

БИЗНЕС ПРОГРАМА

за

РАЗВИТИЕТО И ДЕЙНОСТТА

на

“ДИАГНОСТИЧНО-КОНСУЛТАТИВЕН

ЦЕНТЪР ИЗТОК “ ЕООД

за периода 2022 – 2026

ОТ

д-р Живко Димитров Димитров

Съгласно Решение № 237 на Общински съвет – гр. Пловдив, взето с Протокол № 11 от 09.06.2022г. и в изпълнение на т.5.6 от Договора за възлагане на управлението на публично предприятие - еднолично дружество с ограничена отговорност от 14.06.2022г.

гр. Пловдив
2022

С ъ д ъ р ж а н и е

Въведение

I. Мисия, профил и структура на “ДКЦ Изток” ЕООД

I.1. Мисия на лечебното заведение

I.2. Профил на лечебното заведение

I.2.1. История и административно-правен статут

I.3. Организационна структура и управление

I.3.1. Структура (устройство) на ЛЗ

I.3.1.1. Функции и органи за управление

I.3.2. Район на влияние

I.3.3. Материални активи - сграден фонд и налично медицинско и техническо оборудване

I.3.4. Кадрови ресурси

I.3.5. Обща структура на “ДКЦ Изток” ЕООД

I.1.6. Предмет на дейност

II. Анализ на здравно–демографските и здравно–икономически фактори, оказващи влияние върху дейността на лечебното заведение

II.1. Промени в икономическата и здравната политика

II.1.1. Макроикономическа среда, развитие на икономиката през 2021г. и отражение върху дейността на лечебното заведение

II.1.2. Ключови промени в здравната политика

II.2. Здравно-демографска характеристика на населението

II.2.1. Раждаемост

II.2.2. Обща смъртност

II.2.3. Детска смъртност

II.2.4. Естествен прираст

II.2.5. Заболеваемост

II.3. Рискови фактори, влияещи върху здравето на населението в
Област Пловдив

II.3.1. Физическо развитие

III. Сравнителен анализ на финансово–икономическото състояние на
лечебното заведение

III.1. Анализ на дейността

III.1.1. Дейност на консултативните кабинети

III.1.2. Анализ на приходите

III.1.3. Анализ на разходите

III.1.4. Анализ на основните икономически показатели

III.2. Програма за финансово осигуряване

IV. Маркетингова среда и място на лечебното заведение

V. Силни, слаби страни, заплахи и благоприятни възможности (SWOT анализ)

VI. Бизнес програма и стратегически насоки за развитие за периода 2022-2026г.

VII. Дейности по изпълнение на програмата

VIII. Перспективи за развитие на „ДКЦ Изток“ ЕООД и очаквани резултати
от изпълнението на програмата

VIII.1. Медицински

VIII.2. Икономически

VIII.3. Социално-психологически

Заклучение



Въведение

Програмата за развитието и дейността на “ДКЦ Изток” ЕООД очертава политиката, стратегиите и конкретните мерки за развитието на лечебното заведение през следващите четири години. Съставена е при съобразяване с условията и очакваното развитие на реформата в доболничната медицинска помощ в нашата страна. Тя предлага стил на управление, насочен към реализирането на основните приоритети и цели на националната и общинска здравни стратегии, като най-съществено значимите фактори, които оказват и ще продължат да оказват влияние са:

- Увеличаване ролята и значението на икономическите методи в управлението на извънболничните здравни заведения;
- Засилване на пазарните отношения в здравеопазването и конкуренцията между общинските медико-диагностични центрове и частните центрове;
- Увеличаване автономния статут на центрoвете и оттам на отговорността за техните решения;
- Промени в технологията на финансиране и премахване монопола на основния източник на финансиране - НЗОК;
- Увеличаване ролята на алтернативните източници на финансиране (доброволни здравно-осигурителни фондове и др.) за икономическия просперитет на извънболничните здравни заведения;
- Повишаване значението на качеството на медицинските дейности на основата на изпълнение на медицинските стандарти и правилата за добрата медицинска практика;
- Постепенно намаляване дисбаланса между себестойността на специализираните медицински дейности и стойностите на прегледите, заплащани от НЗОК.

- Повишаване значението на пациентите при оценка на качеството и резултатите от дейността на центъра и други фактори.

Съобразяването с тези условия налага в програмата за управление на “ДКЦ Изток” ЕООД да се включат действия, които са основани на следните принципи:

- Поставяне в центъра на вниманието на потребностите на пациентите;
- Устойчиво развитие качеството на предлаганите медицински услуги;
- Привеждане управлението на лечебното заведение съобразно неговите особености: като единна медицинска и икономическа структура;
- Определяне целите и приоритетите съобразно реалните икономически възможности за тяхното постигане в този период;
- Вземане на управленски решения, които да осигурят професионален и икономически просперитет на медицинския персонал.



Съдържание и характеристика на програмата за развитие като специфичен инструмент за управление

Предназначението на програмата е да осигури устойчиво развитие на диагностичните, лечебни и консултативни и профилактични дейности и на тази основа постигането на професионален икономически просперитет на персонала и на лечебното заведение.

Програмата е разработена при спазването на следните условия:

- Правилата и нормите, включени в правилника за устройството и дейността на “ДКЦ Изток” ЕООД
- Изпълнение на нормите и правилата на законовите и подзаконовни нормативни актове, свързани с извънболничната специализирана медицинска дейност;
- Съобразяване с възможностите на финансовите ресурси, които могат да бъдат получени от НЗОК и др. източници на финансиране (доброволните здравно-осигурителни фондове и частни лица);
- Създаване на баланс между приходите и разходите и постигане на оптимизация на съотношението разход-ефективност;
- Непрекъснато подобряване на качеството на медицинската помощ и неговото управление;
- Повишаване на икономическия и професионален статус на персонала;
- Подобряване на професионалния и морален капацитет на персонала в съответствие с правилата за добра медицинска практика;
- Изпълнение на медицинските стандарти;
- Прозрачност при вземането на управленски решения, свързани с професионалното развитие на персонала и неговите възнаграждения.

Програмата се отнася за периода 2022г. - 2026г., като в нея са определени целите, главните приоритети и основните действия и дейности на управлението на центъра.

При изработването на програмата бяха използвани:

- Резултатите на критичния анализ и оценка на състоянието на лечебното заведение и очертаните тенденции (медицински и икономически);
- Медицинските стандарти;
- Препоръките, дадени от проведените допитвания до пациентите;

В програмата информацията за състоянието на центъра има кратък, обобщен и оценъчен вид, а в проекта за управление информацията е представена като намерения и като конкретни решения за действие.

Бяха използвани няколко източника на информация:

- Доклади, анализи, информации, справки и др. за дейността на центъра;
- Документи и отчети с медико-статистически и финансово-икономически характер
- Документи с управленски характер - правилници, правила, заповеди и др.
- Данни от опита на автора като досегашен управител .

Програмата има два основни раздела и няколко подраздела.

В първият е представено моментното състояние на лечебното заведение и средата в която работи (здравно–демографски и здравно–икономически анализ, сравнителен анализ, оценка, тенденции, силни и слаби страни, заплахи, използвани и неизползвани възможности и др.).

Заключенията и оценките от този раздел на програмата бяха използвани при съставянето на вторият.

В този раздел са включени целта, главните приоритети и основни решения и действия, които ще се извършват за ускоряване на развитието и подобряване на дейността на “ДКЦ Изток” ЕООД.

I. Мисия, профил и структура на “ДКЦ Изток ” ЕООД

I.1. Мисия на лечебното заведение

При изработване на програмата изхождам от предварително формулираната мисия и свързаните с нея основни задачи:

Мисията на центъра е да предоставя ефективна, ефикасна и висококвалифицирана диагностично-консултативна специализирана медицинска помощ на пациентите, основана на правилата на добрата медицинска практика.

Постигането на мисията става чрез правилното и точно изпълнение на няколко основни задачи, сред които най-важно значение имат:

- (1) Осигуряване на достъпна, адекватна и ефективна висококвалифицирана специализирана медицинска помощ;
- (2) Спазване правилата на добрата медицинска практика и на медицинските стандарти;
- (3) Прилагане на съвременни методи за диагностика, лечение, рехабилитация и профилактика;
- (4) Осигуряване устойчиво развитие на качеството;
- (5) Ефективно използване на материалните, финансови и човешки ресурси.

I.2. Профил на лечебното заведение

I.2.1. История и административно-правен статут

Статута на лечебното заведение и осъществяваните в него дейности са изцяло съобразени с действащото в страната законодателство и произтичащите от него подзаконовни нормативни актове. В работата си персонала на “ДКЦ Изток” ЕООД - гр. Пловдив се позовава на изпълнение на изискванията на Закона за здравеопазването, Закона за лечебните заведения, Търговския закон, Закона за здравното осигуряване, Закона за счетоводството и др.

“Диагностично-консултативен център Изток“ ЕООД - гр. Пловдив, е лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ и е правопреемник на III-та градска болница, АПЗЗ и „Медицински център II“ ЕООД. Центъра обслужва основно населението на Район Източен с територия от 6,34 кв. км.. Районът е съставен от кварталите: кв. „Изгрев“, кв. „Дружба“, кв. „I-ва Каменица“, кв. II-ра Каменица, кв. „Чайка“, кв. „Ландос“, Първа градска част, „Гладно поле“ и три индустриални зони - „Многофункционална зона Изток“, „Източна индустриална зона 4-та част. Основанието за съществуването на центъра е в отговор на потребностите на населението в района от първична медицинска помощ.

1. Местоположение : гр. Пловдив, Община Пловдив , Област Пловдивска
2. Организационно правна форма на лечебното заведение:
Еднолично дружество с ограничена отговорност, Едноличен собственик на капитала: Община Пловдив .
3. Разрешение за осъществяване на лечебна дейност № 20120619163412 / 19.06.12 г.
4. Адрес на управление : гр. Пловдив, ул. «Храбрец» № 15
5. Удостоверение за регистрация № 1425/10.09.2021г.

БУЛСТАТ : 115 343 792

Данъчен номер: 116 443 6884

Осигурителен номер: 52 936

“Диагностично-консултативен център Изток“ ЕООД гр. Пловдив е лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ. Със Заповед № РД 09-520/01.11.1999 година след преобразуване на III-та градска болница в АПЗЗ от структура на бюджетна издръжка, се преобразува в търговско дружество с 100 % общинско участие.

Съгласно съдебна регистрация с Решение № 7805/24.11.1999 и фирмено дело 4889 по описа на Пловдивски окръжен съд, е създадено общинско търговско дружество за доболнична помощ – “Медицински център II“ ЕООД . През 2006 година пререгистрирано като « Диагностично-консултативен център Изток» ЕООД.

В настоящия момент «ДКЦ Изток» ЕООД - гр. Пловдив функционира като лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ по смисъла на Закона за лечебните заведения. Центъра е търговско дружество, чийто едноличен собственик на капитала е Община Пловдив. Структурата на лечебното заведение съответства на изискванията на чл.8 ал.1 т. 2, чл. 11 и чл. 17 от ЗЛЗ.

I.3. Организационна структура и управление

I.3.1. Структура (устройство) на ЛЗ

“ДКЦ Изток” ЕООД осъществява дейността си като лечебно заведение за специализирана извънболнична медицинска помощ от 1999г, когато е преобразувано в търговското дружество.

Едноличен собственик на капитала на “ ДКЦ Изток” ЕООД е Община Пловдив, чиито права се упражняват от Общински Съвет - Пловдив. Дружеството се управлява и представлява от Управител, който взема всички решения по въпроси, свързани с оперативната дейност на Дружеството (изброени в договора за управление).

Организационната структура на “ ДКЦ Изток” ЕООД (типична за ЛЗ от този тип) е съобразена с изискванията на Закона за лечебните заведения и Търговският закон и се определя с учредителния акт и с Правилата за устройството, дейността и вътрешния ред. Тя произтича от предмета и характера на дейността на лечебното заведение и цели да изработи организационно-управленски механизъм, който да развие потенциала на лечебното заведение (търговско дружество) в посока на оптимално използване на ресурсите, оказване на качествена специализирана извънболнична медицинска помощ и удовлетворяване на потребностите на населението от услуги за консултативна извънболнична помощ.

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

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

**В съответствие с предмета на дейност „ДКЦ Изток” ЕООД - гр. Пловдив
има следната структура:**

А. ОСНОВНА СГРАДА, УЛ. „ХРАБРЕЦ“ № 15

СПЕЦИАЛИЗИРАНИ КАБИНЕТИ

ПЪРВИ ЕТАЖ

- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| ○ Кардиолог | № 4 - 14,20 кв.м. |
| ○ Кардиологична манипулационна | № 5 - 14,20 кв. м. |

- Ендокринолог № 11 - 14,50 кв.м
- Хирург № 17 - 14,70 кв.м.
- Манипулационна – хирург, уролог, ортопед № 18 - 14,70 кв.м
- Ортопед № 17 - 14,70 кв.м.
- Обща манипулационна № 14 – 9,10 кв.м
- Рентген № 13 /6 помещения/ - 125,24 кв.м.
 - ✓ лекарски кабинет за разчитане
 - ✓ фотолаборатория
 - ✓ помещение с автоматична проявителна машина
 - ✓ помещение с графичен пост
 - ✓ подготвителни за пациенти – съответно за жени и мъже

ВТОРИ ЕТАЖ - ЗАПАДНО КРИЛО:

СПЕЦИАЛИЗИРАНИ КАБИНЕТИ

- Мамограф № 4 - 20,44 кв.м.
- Вътрешни болести № 5 – 20,44 кв.м.
- Пулмолог № 5 - 20,44 кв.м.
- АГ № 6 - 40,00 кв.м.
- Административен № 10 – 14 кв.м.
- Клинична лаборатория №№ 15,16,17,18 - 58,00 кв.м.

ВТОРИ ЕТАЖ - ИЗТОЧНО КРИЛО:

СПЕЦИАЛИЗИРАНИ КАБИНЕТИ

- Физиотерапия № 19 – 38,50 кв.м
- кабина 1 – Комбиниран апарат за СЧ, НЧ, УЗ „Интелект“, Интерферема, Солукс на стойка и Инхалатор
- кабина 2 - Комбиниран апарат СЧ, НЧ, УЗ , вакуум - „Интелект“ , Интерферема, Магнит

- кабина 3 – Магнитотерапия, Вибромагнит, ТЕНС терапия,интерферема
- кабина 4 – Микрорадар, Лазер, Солукс, апарат за Ултразвук
- кабина 5 – апарат за Лазертерапия, Дарсонвал и Ултразвук

СФРМ се извършват следните процедури: аналитична ЛФК; дихателна гимнастика; електростимулация; инхалационна терапия; криотерапия; ЛФК с уреди; лечение ВЧТ; лечение НЧТ; лечение със СЧТ; лечение с инфрачервени видими лъчи; лечение с магнитно поле; лечение с ултравиолетови лъчи; лечение с ултразвук; масажи; парафинотерапия; позиционна терапия; лазертерапия.

Високо специализираните методики електростимулация на периферни нерви, лазертерапия и лазерпунктура се извършват само от лекаря специалист по „Физикална терапия и рехабилитация”.

- Педиатър № 20 – 16,10 кв.м.
- Кабинет лечебна физкултура № 21 - 12,40 кв.м.
 - уреди за съпротивление, за баланс, за механотерапия, за масаж, клетка на Роше, велоергометър, шведска стена, тояжки, топки и други.
- УНГ № 22 - 16,00 кв.м.
- Очен № 23 и № 24 – 15,40 + 15,60 кв.м
- Физиотерапевт (лекар) № 26 – 12,40 кв. м.
- Физиотерапевтичен № 26А – 9,00 кв.м.
 - кабина 6 – радар, апарат за УВЧ, фарадеева клетка
- Невролог № 27 – 15,75 кв.м.
- Ехографски № 28 – 15,75 кв.м.
- Педиатрична манипулационна № 29 – 12 кв.м.

АДМИНИСТРАТИВНА ЧАСТ -ЕТАЖ 1

- Управител № 1 – 40 кв.м.
- Главна сестра № 2 – 14,50 кв.м.

- Специалист УЧР № 3 – 14,50 кв.м.
- Главен счетоводител № 12 – 14,50 кв.м.

Б. ЕДНОЕТАЖНА СГРАДА, УЛ. „ВЪЗХОД“ № 1

СПЕЦИАЛИЗИРАНИ КАБИНЕТИ

- Гастроентерологичен к-т № 1 – 12,50 кв.м.
- Ехографски кабинет № 2 - 12,50 кв.м.
- Кардиологичен к-т № 3 - 12,50 кв.м.
- Урологичен к-т № 4 - 12,50 кв.м.

АДМИНИСТРАТИВНА ЧАСТ

- Технически секретар № 5 – 20 кв.м.

Диагностични структури:

✓ ***Клинична лаборатория***

Медико-диагностичната лаборатория е разположена на площ от 50 кв.м., в оборудвани помещения и са съоръжена с необходимата апаратура. Обслужва се от един лекар и 2 клинични лаборанта. Налична апаратура: биохимичен анализатор, йон-селективен анализатор, апарат „Спекол”, центрофуги, два хематологични анализатора, коагулометър, автоматичен анализатор за измерване на гликиран хемоглобин, анализатор за кръвна захар и др.

- ✓ **Образна диагностика сектор** - Апаратура: Полифункционален рентгенов апарат, мамограф – PHILIPS
- ✓ **Ултразвукова диагностика** - Апаратура: апарат SIEMENS I 450,

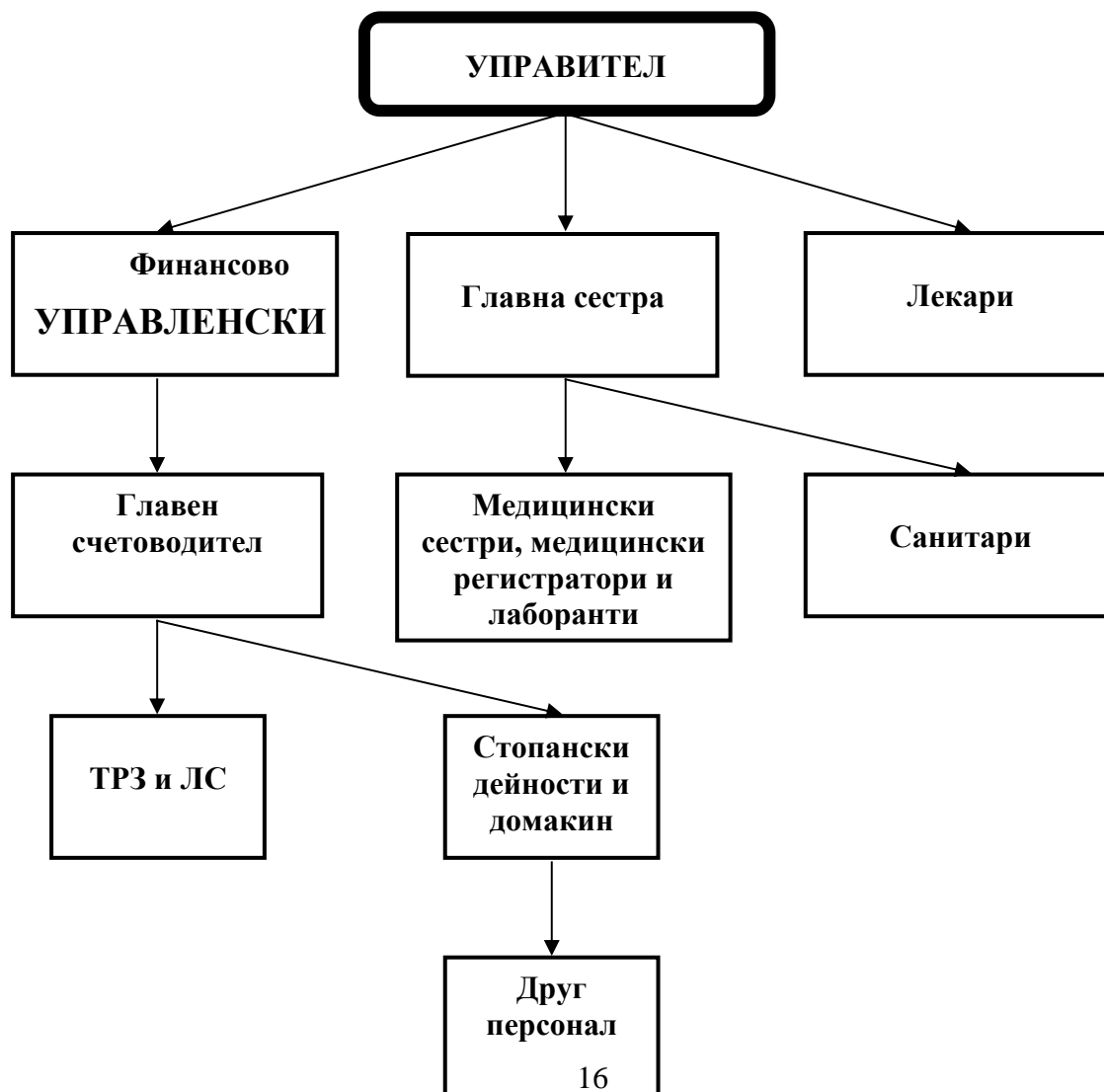
“Диагностично-консултативен център Изток” ЕООД гр. Пловдив изпълнява медицинските стандарти и собствените си диагностично-терапевтични алгоритми, свързани с предмета на неговата дейност.

1.3.1.1. Функции и органи за управление:

Общински съвет Взема решения по *всички основни въпроси* на развитието и политиката на Дружеството.

Управител Взема решения *по оперативното управление*, провежда политиката на развитие на Дружеството и осъществява цялостен контрол върху неговата дейност.

НА “ДКЦ ИЗТОК” ЕООД



Настоящият проект за управление на дружеството изхожда от **принципа “Стратегията определя структурата”**. Лансираната основна продуктова иновация през периода до 2026 г. е въвеждане и развитие на звена по липсващите в ЛЗ специалности – дерматология, нефрология, хематология, онкология и др.

Основните решения в усъвършенстването на системата на управление ще бъдат търсени след внимателна преценка и съгласуване, както със собственика, така и с колектива на “ ДКЦ Изток” ЕООД, в областта на:

- *структурата на управление:*

- проучване на възможностите и целесъобразността от разширяване дейността на медицински съвет - нови функции;
- въвеждане на информационно-аналитично звено (с функции в областта на маркетинговите проучвания и комуникации, както и подготовка на варианти на решения, които подпомагат управлението);

- *организацията на работата и дейностите:*

- оптимизиране на работните графици за постигане на пълна натовареност на персонала и покриване на работното време;
- проучване на възможностите и въвеждане на системи за гъвкава организация на работното време на медицинския и параклиничния персонал.

I.3.2. Район на влияние

За изграждане на реалистична Програма и определяне пазарния дял на “ДКЦ Изток” ЕООД е наложително да бъде отчетено влиянието на редица фактори, влияещи върху здравните потребности на населението: инфраструктура на региона, демографските показатели, ниво на заболяемост, влиянието на външната среда.

Обслужваното население е основно от ромски произход, голяма част от което е неграмотно, и с нисък социален и здравен статус.

Физическо развитие

През последните десет години се наблюдава влошаване на показателите за физическото развитие на децата и подрастващите в района. Това говори за смущения във формирането на костно-двигателната им система, което ги поставя в условие на повишен здравен риск.

Социални фактори

Бедността е един от социалните фактори на здравето.

Световната здравна организация я определя, като най-голям фактор за риска на здравето. Влиянието ѝ върху индивидуалното и обществено здраве е многопосочно.

Социалните групи с лошо здраве често са струпани в конкретни места, райони или квартали. Те имат по-лошо здраве от оптималното и имат висок градиент на риск. Друга особеност е, че бедността и нищетата обикновено се предават в поколенията.

Бедността е свързвана с липсата на образование. Най-често като бедни са окачествявани тези хора, които са с основно образование. За разлика от тях, получилите висше образование са икономически активни и притежават необходимия финансов ресурс за полагане на грижи за своето здраве.

Друг фактор на здравеопазването е средата, в която един човек живее, работи и осъществява социални контакти. Тя също зависи от икономическите възможности на всеки човек.

Като цяло, връзката между качествено здравеопазване, социална и икономическа среда е пряка.

Следователно за постигане на положителни резултати са необходими действия и в трите гореспоменати направления.

Наблюдават се изключително негативни тенденции, свързани със здравословното състояние на лицата от ромски произход: висока заболяемост, висока смъртност, ниска продължителност на живот. Средната продължителност

на живот на ромите е с повече от 10 години по-ниска в сравнение със средната за страната. Най-високият пик на смъртността при тях е между 40-49 г., като основни причини са сърдечно-съдовите и мозъчни-съдовите заболявания.

Други причини за влошаване на здравето им са нездравословният начин на живот, свързан с непълноценното хранене, тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, употреба на наркотични вещества, ниска двигателна активност. В резултат на това те сравнително по-често страдат от заболявания на дихателната система (туберкулоза, белодробен емфизем, пневмонии, бронхити, бронхиална астма). Изключителни са трудностите при превенция на здравето, профилактиката и ранното диагностициране на заболявания при контингента, който обслужваме.

Туберкулозата придобива по-високи от средните за страната размери. Ромите по-често боледуват от вирусен хепатит, стомашно-чревни заболявания и паразитози.

Сред младежите и децата бързо се разпространяват наркоманиите, което води до бум на хепатит В, С и ХИВ.

Важно е да се отбележи фактът, че поради изключително високата смъртност в ромските общности (висока детска смъртност и значително по-ниска продължителност на живота), *завишената раждаемост* е естествен механизъм на възпроизводството.

Влошеното здраве на ромите не се измерва само с личните страдания на боледуващите. За обществото и държавата на практика то означава загуби от разходи в системата на здравеопазването и от пропуснати ползи за обществото.

Ниската покупателна способност на ромските домакинства прави платените медицински услуги и медикаменти недостъпни за тях.

I.3.3. Материални активи - сграден фонд и налично медицинско и техническо оборудване

“ДКЦ Изток” ЕООД гр. Пловдив притежава дълготрайни материални активи - имоти, машини и съоръжения на стойност 753 хил. лв. (към 31.12.2021 г.).

Лечебното заведение е разположено на 2374 кв.м. и притежава незастроена площ (двор) – 2060 кв.м.

Сградата, в която е разположен Центъра е строена през 1964 година с предназначение за родилен дом, в последствие болнично заведение – детска клиника. До 2005 година 2/3 от сградата е собственост на МБАЛ “Св. Мина”. В настоящия момент “ДКЦ Изток” ЕООД гр. Пловдив е собственик на цялата база.

В сградата на ул. “ Храбрец ” № 15 са разположени 20 бр. практики на общопрактикуващи лекари, на които са отдадени под наем 16 бр. кабинети с 4 бр. манипулационни.

Помещение на първия етаж от 51 кв.м. е отдадено под наем за аптека, след проведен търг.

В капитала на дружеството е включен имот на ул. “Пламяк” № 2, отдаден под наем на 10 стоматолози.

Основния капитал на “ ДКЦ Изток ” ЕООД гр. Пловдив е 899 530 хил. лв.

I. 3.4. Кадрови ресурси

В “ ДКЦ Изток” ЕООД работят 49 души, от които 22 лекари, 15 - специалисти по здравни грижи и 12 - друг персонал.

От работещите в лечебното заведение лекари двадесет и двама са с призната една и повече специалности. Заведението разполага и с висококвалифицирани специалисти по здравни грижи и административен персонал.

Изготвени са индивидуални длъжностни характеристики, в които ясно и подробно са регламентирани правата, задълженията и отговорностите на всички работещи в лечебното заведение. Всички характеристики са утвърдени от управителя на лечебното заведение със заповеди и с тях са запознати срещу подпис съответните длъжностни лица. Характеристиките съответстват на

Кодекса на труда, новия класификатор на длъжностите и устройствените документи на лечебното заведение.

I.3.5. Обща структура на “ДКЦ Изток” ЕООД

“ ДКЦ Изток” ЕООД се състои от следните структурни единици:

1. Управител.
2. Отделение “Консервативни дейности”:
 - кардиологичен кабинет
 - неврологичен кабинет
 - ендокринологичен кабинет
 - педиатричен кабинет
 - пулмологичен кабинет
3. Отделение “Хирургични дейности”:
 - хирургичен кабинет
 - ортопедичен кабинет
 - урологичен кабинет
 - оториноларингологичен кабинет
 - акушеро-гинекологичен кабинет
 - офталмологичен кабинет
4. Отделение “Лаборатории”
 - Клинична лаборатория
 - Рентгенова лаборатория
5. Ултразвукова диагностика
6. Отделение “ Физиотерапия и рехабилитация”
7. Административно-стопанско звено:
 - администрация
 - счетоводство

- помощен персонал

Основни изводи :

- Устройството на центъра съответства на изискванията за здравни заведения за извънболнична медицинска помощ.
- Лечебното заведение има добри териториални, сградни и други условия за извършване на съвременна и качествена диагностично-консултативна дейност.
- Кадровата осигуреност на центъра не е достатъчна за извършване на обема и вида на специализираните медицински дейности.
- Медицинският персонал има висока професионална компетентност и възможности.

I.1.6. Предмет на дейност

“ДКЦ Изток” ЕООД е лечебно заведение за специализирана извънболнична помощ, чийто профил на дейност обхваща следните основни специалности:

Профил на дейност по основни специалности:

- Диагностика, лечение, рехабилитация, дейност по профилактика на болести и ранно откриване на заболявания, наблюдение на болни, консултации; експертиза за временна нетрудоспособност;
- Наблюдение и оказване на медицинска помощ при бременност и майчинство;
- Лабораторни изследвания и високоспециализирани дейности;
- Наблюдение, контрол и полагане на грижи за физическото и психическото развитие на деца до 18 години;
- Насочване на пациенти за консултативна и болнична помощ;

Извършване на дейности, свързани с предписване на лекарствени средства, превързочни материали, медицински пособия и издаване на документи.

През периода 2022-2026г. основен ангажимент на ръководството на “ДКЦ Изток” ще бъде *доразвиването на продуктовата структура на лечебното заведение*. Идентификацията и използването на маркетинговите възможности на лечебното заведение ще се основава на идеята за развитие и задълбочаване на конкурентните преимущества по отделни ключови специалности (на продуктово равнище).

II. Анализ на здравно–демографските и здравно–икономически фактори, оказващи влияние върху дейността на лечебното заведение

II.1. Промени в икономическата и здравната политика

Настоящата Програма определя основните приоритети и параметри за развитието на “ДКЦ Изток” ЕООД за периода до края на 2026 година. Политиките в управлението на дейността, ресурсната осигуреност и ефективността на лечебното заведение през периода се основават на внимателна преценка на рисковите фактори и възможностите на “ДКЦ Изток” ЕООД да реагира адекватно на промените в институционалната, здравно-демографската и икономическата среда.

II. 1.1. Макроикономическа среда, развитие на икономиката през 2021г., прогноза и отражение върху дейността на лечебното заведение

Развитието на здравеопазването е силно зависимо от общата характеристика на икономическата обстановка в страната. Факторите, които оказват най-силно влияние върху него през последните години са:

- *Режим на валутен борд.* Ефект: осигури стабилна парична обстановка и допринесе за намаляване на инфлацията, за укрепване на доверието към финансовата система;
- *Гъвкава фискална политика.* Ефект: насочване на все по-големи разходи към приоритетни сфери като социалното подпомагане и др.;
- *Структурна реформа.* Ефект: създаване на пълноценно функционираща конкурентноспособна пазарна икономика;
- *Членство в НАТО и членство в Европейския съюз.* Ефект: основно условие за изграждане на устойчива и демократична обществена среда, повишаване на доверието към страната и нарастване на инвестициите.
- *Пандемия, свързана с COVID – 19.* Ефект: Ефектът от пандемията от новия коронавирус и наложените ограничителни мерки за борба с нея доведоха до рязко свиване на икономическата активност във всички водещи глобални икономики. Последователността на разпространение на заразата предопредели момента на началото на проявленията на кризата.
- *Инвазия на Руската федерация в Украйна* Ефект: допълнително усложняване на макроикономическата среда в света и особено в Европа. Реалния растеж на БВП в ЕС ще се забави по линия на по-високи цени, намален износ към Руската федерация и Украйна, отлагане на част от инвестициите поради високата несигурност, забавяне/затруднения на доставки на определени суровини. Ситуацията във връзка с военния конфликт промени и икономическите перспективи за България. Спрямо предходната прогноза се очакват по-ниски растежи през 2022 и 2023 г., съответно 2.6 и 2.8%.

***Основни параметри, които характеризират
макроикономическата среда. Прогноза***

Анализ на средата.

През 2021 г. световната икономика се възстанови от спада през 2020 г., предизвикан от пандемията от COVID-19. През предходната година беше в ход и икономическо възстановяване в ЕС, но с големи различия между отделните държави, като нивото на brutния вътрешен продукт от 2019 г. не беше достигнато. Възстановяването на световната и европейска икономика беше съпроводено с по-високи разходи за енергия, затруднения във веригите на доставка и силно нарастване на цените. Високото равнище на цените, особено на енергийните стоки, предизвика ускоряване на инфлацията в края на 2021 г. до исторически нива.

Инвазията на Руската федерация в Украйна усложни допълнително макроикономическата среда в света и особено в Европа. Реалния растеж на БВП в ЕС ще се забави по линия на по-високи цени, намален износ към Руската федерация и Украйна, отлагане на част от инвестициите поради високата несигурност, забавяне/затруднения на доставки на определени суровини. Ситуацията във връзка с военния конфликт промени и икономическите перспективи за България. Спрямо предходната прогноза се очакват по-ниски растежи през 2022 и 2023 г., съответно 2.6 и 2.8%.

Конфликтът ще се отрази на икономиката чрез ограничаване на покупателната способност на домакинствата от по-високата инфлация, по-ниско външно търсене, което забавя износа, и увеличена несигурност, която ще се отрази в отлагане на частни инвестиции. Потокът на бежанци в страната, който вече е факт, се оценява като положителен ефект върху икономическата активност.

Той ще повлияе положително за увеличението на заетостта в най-голяма степен през 2022 г. Коефициентът на безработица ще следва тенденция на намаление през целия прогнозен период. Номиналният растеж на доходите от труд в средносрочен хоризонт ще остане висок, но оценките за тяхното реално нарастване са ревизирани надолу отчитайки инфлационните процеси.

Нарастването на общото равнище на потребителските цени ще продължи да се ускорява до третото тримесечие на годината, след което ще започне да се забавя. Инфлацията (според ХИПЦ) в края на 2022 г. ще достигне 10%, а средногодишната - 10.4%.

През 2022 г. търсенето на кредити ще се забави в сравнение с 2021 г., в съответствие с очакваното влошаване на икономическата ситуация и повишената несигурност. Растежът на вземанията на предприятията ще се забави до 4.6% в края на годината, а този на домакинствата - до 9.9%.

Представената макроикономическа прогноза е основана на допускането, че високата несигурност, свързана с инвазията на ще се запази през цялата година, като могат да се очакват нарушения в международната търговия и затруднения по веригите на доставки, увеличения на цените на суровините и най-вече на енергоносителите. В Европейския съюз отрицателните ефекти ще бъдат по-ясно изразени от средните за света, поради по-интензивните търговски и финансови отношения с Руската федерация (РФ) и Украйна. Преките ефекти от конфликта, породени от по-ниското търсене от двете държави, ще се проявят в по-нисък износ на ЕС. Същевременно, доколкото значителна част от суровините за отделни производства в ЕС се осигурява от РФ и Украйна, ограничения на вноса могат да се отразят в прекъсвания и/или забавяния на производствения процес.

Външни допускания. Промени спрямо предходната прогноза

	Пролетна прогноза 2022 г.				Прогноза към АСБП 2022–2024				Разлика спрямо предходната прогноза			
	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025	2022	2023	2024	2025
Световна икономика (реален растеж, %)	3.8	3.3	3.4	3.3	4.6	3.7	3.3	-	-0.8	-0.4	0.1	-
Европейска икономика - ЕС(реален растеж, %)	3.1	2.2	2.3	1.9	4.4	2.3	1.9	-	-1.3	-0.1	0.4	-
Валутен курс щ.д./евро	1.10	1.10	1.10	1.10	1.13	1.13	1.13	-	-0.03	-0.03	-0.03	-
Цена на петрол "Брент" (щ.д./барел)	100.0	90.0	82.9	78.6	78.9	72.3	69.4	-	21.1	17.7	13.5	-
Цена на неенергийни суровини (в щ.д., %)	18.9	-6.3	-2.6	-1.3	8.0	-2.9	-1.7	-	10.9	-3.4	-1.0	-

EURIBOR 3м. [%]	-0.2	0.8	1.1	1.1	-0.4	-0.1	0.0	-	0.2	0.9	1.1	-
-----------------	------	-----	-----	-----	------	------	-----	---	-----	-----	-----	---

**Данни за основни икономически показатели в България
за периода 2019-2024 г.**

ОСНОВНИ МАКРОИКОНОМИЧЕСКИ ПОКАЗАТЕЛИ	ОТЧЕТНИ ДАННИ*		ПРОГНОЗА			
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Международна среда						
Световна икономика [реален растеж, %]	2,8	-3,4	5,8	4,6	3,7	3,3
Европейска икономика – ЕС [%]	1,8	-5,9	5,1	4,4	2,3	1,9
Валутен курс [щ.д./евро]	1,12	1,14	1,18	1,13	1,13	1,13
Цена на петрол "Брент" [щ.д./барел]	64,0	42,3	71,6	78,9	72,3	69,4
Цена на неенергийни суровини [в щ.д., %]	-4,2	3,0	31,0	8,0	-2,9	-1,7
EURIBOR 3м. [%]	-0,4	-0,4	-0,5	-0,4	-0,1	0,0
Брутен вътрешен продукт						
БВП [млн. лв.]	120 395	119 951	130 614	143 024	152 153	160 640
БВП [реален растеж, %]	4,0	-4,4	3,7	4,8	3,7	3,4
Потребление	5,1	1,5	6,1	4,3	3,0	3,3
Брутообразуване на основен капитал	4,5	0,6	-6,3	11,7	13,8	5,2
Износ на стоки и услуги	4,0	-12,1	8,2	6,9	6,5	5,1
Внос на стоки и услуги	5,2	-5,4	9,6	8,3	8,6	5,5
Пазар на труда и цени						
Заетост [СНС, %]	0,3	-2,3	0,1	1,1	1,2	0,8
Коефициент на безработица [НРС, %]	4,2	5,1	5,4	5,0	4,6	4,3
Компенсации на един нает [%]	6,9	7,2	8,9	8,1	7,4	7,0
Дефлатор на БВП [%]	5,2	4,2	5,0	4,5	2,6	2,1
Средногодишна инфлация [ХИПЦ, %]	2,5	1,2	2,9	5,6	2,7	2,2
Платежен баланс						
Текуща сметка [% от БВП]	1,9	-0,3	-1,0	-1,3	-1,9	-2,5
Търговски баланс [% от БВП]	-4,7	-3,2	-4,3	-6,2	-7,8	-8,1
Преки чуждестранни инвестиции [% от БВП]	3,2	3,9	3,8	3,7	3,7	3,7
Паричен сектор						
МЗ [%]	9,9	10,9	9,9	9,2	9,4	9,2
Вземания от фирми [%]	9,9	3,3	4,2	4,8	5,5	5,8
Вземания от домакинства [%]	9,5	6,6	12,6	9,4	8,7	8,3

*

При изготвяне на прогнозата са използвани статистически данни, публикувани до 23.12.2021 г. Източници: МФ, НСИ, БНБ, МФ, Bloomberg

ОСНОВНИ МАКРОИКОНОМИЧЕСКИ ПОКАЗАТЕЛИ

Външна среда. Основни допускания.

Допускането в основния макроикономически сценарий е, че дори и да има нарушения на доставките и нужда от заместване от алтернативни източници, липсите няма да са продължителни и няма да се стига до съществено блокиране на дейност в отделни сектори. В допълнение, пониженото доверие на бизнеса и увеличената несигурност сред инвеститорите ще се отрази в цените на активите, ще ограничи финансовите потоци и инвестиционната дейност.

Настоящата ситуация пороци отрицателна корекция на очакванията за външната среда, като понижението спрямо предходни прогнози е по-съществено през текущата година и по-ограничено през следващата. Икономическият растеж в ЕС и света ще се забави съответно до 3.1 и 3.8% през 2022 г. и 2.2 и 3.3% през 2023 г. През 2024 г. темповете леко ще се ускорят, отразявайки очакванията за стабилизиране на средата. През 2025 г. – ще се доближат до дългосрочните средни от периода преди 2020 г.

Прогнозата за курса BGN/USD се основава на наличието на фиксиран курс на лева към единната европейска валута и техническо допускане за разменния курс на еврото към щатския долар. Последното се състои в изчисляване на средния курс EUR/USD с дневни данни за последните десет работни дни към датата на изготвяне на допусканията и фиксирането му за дните до края на прогнозния хоризонт. Според така направеното техническо допускане с данни към 17.03.2022 г., през 2022 г. средногодишният валутен курс на еврото се очаква да се понижи номинално с 6.8% до 1.10 долара и да остане на това ниво в периода 2023–2025 г.

По отношение на международните цени на суровините, допусканията за тяхната динамика се основават на информация за съответните фючърси. Средната цена на суровия петрол тип „Брент“ през 2022 г. се очаква да бъде 100 щ.д. за барел, което съответства на повишение от 42% спрямо предходната година. В

съответствие с пазарните очаквания към момента, през следващите години се очаква постепенно поевтиняване на суровината до 78.6 долара през 2025 г.

Неенергийните суровини ще поскъпнат средно с 18.9% в доларово изражение през 2022 г. Всички основни групи суровини ще отчетат поскъпване, но по-съществено то се очаква да бъде при торове – 40.5%, метали – 21.3% и храни – 15%. В годините до края на прогнозния период очакванията са за поевтиняване на всички неенергийни суровини.

Брутен вътрешен продукт

През 2021 г. реалният растеж на brutния вътрешен продукт на България достигна 4.2% при очакван ръст от 3.7% в прогнозата към АСБП 2022–2024 г. Повисокият растеж се дължеше на по-голямо от очакваното нарастване на потреблението.

Руската инвазия в Украйна промени икономическите перспективи за България през 2022 г. и в средносрочен план. Военният конфликт доведе до повишаване на цените на енергията и основни суровини, което ще се отразява негативно на покупателната способност на домакинствата. Вследствие на инвазията и наложените санкции върху РФ се очакват нарушения на международната търговия и затруднения по веригите на доставки, което ще ограничи износа на стоки и инвестиционната активност в страната. Същевременно притокът на бежанци в страната, който вече е факт, се оценява като положителен ефект върху икономическата активност.

Очакванията са през 2022 г. растежът на БВП на България да възлезе на 2.6%. По отношение на потреблението на домакинствата се очаква растеж в размер на 2.4%. Това представлява съществено забавяне спрямо отчетеното нарастване от 8% през 2021 г., както и спрямо оценката от предходната прогноза от 3.8%. Психологическият ефект от военния конфликт генерира значителна несигурност в нагласите на потребителите, а повишението на инфлацията ограничава реалния разполагаем доход на домакинствата и покупателната им

способност. Повишената несигурност, по-високите производствени разходи, нарушените доставки и по-слабото външно търсене се очаква да се отразят и в отлагане на инвестиционни планове. Това би възпрепятствало възстановяването на частните инвестиции до нивата от 2019 г., след регистрираните спадове през 2020 г. и 2021 г. Очаква се публичните капиталови разходи да подкрепят нарастването на инвестициите в основен капитал, което се прогнозира да достигне 7.6%. От страна на публичното потребление също се прогнозира положителен принос за растежа на БВП. Силният косвен ефект от конфликта в Украйна по линия на по-умереното търсене от основни търговски партньори на България, съчетан с директния ефект – значително ограничаване на износа към РФ и Украйна, ще се отрази в забавяне на темпа на износа на стоки от България през 2022 г. (3.1%).

По отношение на международните пътувания се очаква почти пълно ограничаване на руските и украински туристи през годината, а по-високата несигурност и географската близост на страната ни с конфликта ще се отрази в значително забавяне на растежа на посещенията от други страни. В съответствие със статистическата методология, разходите на бежанци, направени в страната, се отчитат като приходи от пътувания на нерезиденти. В резултат се очаква потреблението на бежанците от Украйна през 2022 г. да се отчете като износ на услуги, което ще компенсира част от отрицателния ефект и общият растеж на износа на услуги да се забави до 8%. Приносът на нетния износ към растежа на БВП ще е отрицателен.

През 2023 г. се очаква по-високо нарастване на вътрешното търсене и, съответно, растеж на БВП от 2.8%. Повишението на доходите в съчетание с отслабването на инфлационния натиск ще стимулира нарастването на потреблението. Очаква се леко ускорение на износа на стоки, но темпът ще остане умерен в условия на все още слабо нарастване на външното търсене. Износът на услуги ще е повлиян от постепенно възстановяване на международните пътувания, но така и от изчерпване на еднократния положителен ефект по линия

на влезлите в страната бежанци. Това ще се отрази в по-нисък растеж на износа на услуги. Приносът на нетния износ към БВП ще остане отрицателен (1.5 пр.п.).

През 2024–2025г. растежът на БВП ще бъде съответно 3.6% и 3.4%. Потреблението на домакинствата ще нараства, подкрепено от намалението на безработицата и стабилния растеж на доходите. Повишението на търсенето ще се отрази положително и на инвестиционната активност. С постепенното преодоляване на последиците от военния конфликт и възстановяването на външната среда, общият растеж на износа ще нараства в края на прогнозния период. Отразявайки възстановяването на вътрешното търсене, темпът на вноса ще продължи да изпреварва този на износа и приносът на нетния износ към БВП ще е отрицателен.

Пазар на труда и доходи

През 2021 г. започна процес на постепенно възстановяване на заетостта в българската икономика към нивата, наблюдавани в предкризисните месеци на 2019 г.

Коефициентът на безработица в страната се запази нисък през 2021г. (5.3%), като България беше сред десетте страни от ЕС 27 с най-ниски стойности на този показател. Броят на регистрираните безработни, според данните на АЗ, съществено намаля, като през някои от летните месеци на 2021г. бяха регистрирани исторически най-ниски стойности.

Прогнозата за динамиката на заетостта през 2022 г. е повлияна основно от очакваното развитие на икономиката, както и от потока от украинци, потърсили временна или международна закрила на територията на България. Използваните допускания при разработване на прогнозата за броя на заетите през 2022 г. са, че на територията на страната ще останат около 135 хиляди украинци, от които започналите работа ще са около 55 хиляди души и те средногодишно ще са заети за период от шест месеца. Този поток от нови заети, както и увеличеният брой заети сред резидентите обуславя ръст на заетите през 2022 г. от 1.7%.

През периода 2023–2025 г. основният фактор, който ще продължи да определя нарастването на заетостта ще бъде икономическият ръст. Той се очаква да се ускори и оттук да увеличи търсенето на работна сила. В допусканията за този период е заложено броят на заетите украинци да намалее от 40 хиляди през 2023 г. до около 22 хиляди през 2025 г. Трябва да се има предвид, че през 2025 г. и следващите години повишеното търсене на труд все по-трудно ще може да бъде посрещано от привличането на допълнителни хора от тези, които са безработни или са извън работната сила. Поради тези причини, през 2025 г. и след това ръстът на икономиката ще бъде осъществяван във все по-голяма степен посредством увеличаване на производителността на труда и общата факторна производителност, отколкото чрез екстензивното увеличение на заетите.

Коефициентът на безработица ще следва постоянна тенденция на намаление през целия прогнозен период. Предвиждането за 2022 г. е за стойност от 5.0% и да намалее до 4.2% през 2025 г.

Със започналото възстановяване на пазара на труда през 2021 г. реалният растеж на производителността на труда премина на положителна територия (4%), а нарастването на компенсацията на един нает се ускори до 9.5%. Тези развития доведоха до отслабване на натиска върху разходите за труд на единица продукция.

Номиналният растеж на доходите от труд в средносрочен хоризонт ще остане висок, но оценките за тяхното реално нарастване са ревизирани в низходяща посока. През 2022 г. номиналният растеж на компенсацията на един нает е оценен на 8.1% и отразява очакваното търсене на труд, повишаването на минималните доходи и някои вторични ефекти от високите темпове на инфлация в страната. Нарастването на заплатите в частния сектор се очаква да има водещо влияние за икономиката, но този ефект ще бъде по-силно изразен след второто тримесечие на годината, когато новият размер на минималната работна заплата ще влезе в сила. Тя ще има както пряко влияние, така и косвено – по линия на актуализиране на осигурителните прагове по икономически дейности и професии.

Влиянието на инфлационните процеси върху номиналното нарастване на доходите в страната се очаква да се реализира с известно забавяне и да се осъществи в по-голяма степен през 2023 г.

Забавянето на растежа на компенсацията на един нает през 2022 г., спрямо предходната година, ще е резултат основно от по-ниския принос на публичния сектор. Друг фактор, който се очаква да има ограничаващо влияние за нарастването на заплащането, е включването на бежанците от Украйна в пазара на труда. Направено е допускане, че те ще се включат в дейности с относително по-ниски от средните за икономиката производителност на труда и заплащане, което при равни други условия ще доведе до по-нисък растеж на средните доходи.

През 2022 г. се очаква реалният растеж на компенсацията на един нает да отбележи спад, отчитайки прогнозираната инфлация в страната. С постепенното ускоряване на нарастването на производителността на труда през 2023 г., търсенето на труд и очаквания ефект от нарастването на цените, компенсацията на един нает ще се ускори до 9.2%. В периода 2024–2025 г. този темп ще остане висок, съответно 8.2% и 7.6%, но ще започне да се забавя. Реалното нарастване на доходите от труд се прогнозира да се възстанови отчасти през 2023 г., като едва през 2024-2025 г. може да се очаква то да е съпоставимо с темповете в периода преди 2021 г.

Забавянето на икономическата активност през 2022 и 2023 г. ще отразява по-ниския темп на нарастване на производителността на труда, като по-съществено нарастване, близко до средните темпове в исторически план, може да се очаква през последните две години на прогнозния период. Реалният растеж на производителността на труда е оценен средно на 2.1% през 2022–2025 г., което заедно с очакваното нарастване на доходите от труд ще доведе до 6.1% средногодишен растеж на номиналните разходи за труд на единица продукция. Реалните разходи за труд на единица продукция ще се повишават с минимален среден темп от 0.9%.

Инфлация.

От началото на 2021 г. годишният темп на инфлация в България следва тенденция на ускорение, която продължи и в началото на текущата година. Според ХИПЦ, годишната инфлация през февруари 2022 г. достигна 8.4%. Основният фактор с проинфлационно влияние бе ускореното поскъпване на суровините на световните пазари, и най-вече енергията и храните. С оглед разгръщането не само на директните, но и на косвените ефекти от това, базисната инфлация също се повиши до 5.7% на годишна база.

Към настоящия момент очакванията са за продължаващо поскъпване на петрола и неенергийните суровини през 2022 г., което да започне да се забавя през втората половина на годината. В съответствие, нарастването на общото равнище на потребителските цени ще продължи да се ускорява до третото тримесечие на годината, след което ще започне да се забавя, а инфлацията в края на 2022 г. ще достигне 10%. Водещ принос за това ще имат храните, чието поскъпване ще се ускори до 16.4% на годишна база през декември. Енергийните стоки също ще допринесат положително, като повишението в цените на транспортните горива се очаква да достигне 25.1% в края на годината. Съществен принос ще имат и компонентите на базисната инфлация, поради очакваните вторични ефекти от ускореното поскъпване на енергоносителите и затрудненията във веригите на доставки. Услугите ще поскъпнат с 8.1% в края на 2022 г., а неенергийните нехранителни стоки – с 6%. Средногодишната инфлация през 2022 г. се прогнозира да бъде 10.4%.

В съответствие с очакванията за низходяща ценова динамика при всички основни суровини в периода 2023-2025 г., както и с изчерпване на наблюдаваните вторични ефекти, темпът на инфлация в страната също се очаква да продължи да се забавя до 3.1% в края на 2023 г., и 2.4% и 2.2% съответно в края на 2024 и 2025 г. Енергийните стоки ще имат отрицателен принос, поради очакваното намаление на международната цена на петрола, което ще доведе до поевтиняване на автомобилните горива.

Средногодишната инфлация през 2023 г. се очаква да бъде 5.1%, като ще продължи да се забавя до 2.7% през 2024 г. и 2.3% през 2025.

Платежен баланс.

През 2022 г. се очаква дефицитът по текущата сметка на платежния баланс да се увеличи до 2.9% от прогнозния БВП. Основен принос за влошаването ще има по-големият дефицит при търговията със стоки. Той ще отразява както по-високия реален растеж на вноса спрямо износа, така и по-силното нарастване на цените на вноса (движени от поскъпването на енергийните и други суровини).

Международните пътувания започнаха да се възстановяват през 2021 г. и предварителните данни за зимния сезон на 2022 г. показват силно положителна динамика. Същевременно, конфликтът в Украйна влоши перспективите пред туристическия сектор. В тази връзка прогнозата за динамиката на статията „Услуги“ отразява два противоположни ефекта – по-ограниченото нарастване на постъпления от туристи в страната, повлияно от конфликта, от една страна, и отчитането на разходите на бежанци като износ на услуги от статия „Пътувания“, от друга. Очакваният ефект върху платежния баланс от притока на бежанци е отразен и в двете доходни статии на текущата сметка. Средствата, които държавата отпуска като помощ, респ. плащания към нерезиденти от сектор Държавно управление, са отразени по статия Вторичен доход. Направено е допускане, че тези плащания ще бъдат напълно компенсирани чрез средства от фондове на ЕС, отразени в същата статия, като нетният ефект ще е нула.

През следващите прогнозни години салдото по текущата сметка ще продължи да се предопределя главно от изменението на търговския баланс. През 2023– 2024 г. се очаква подобрене, водено от положителни условия на търговия (положителен резултат от изменението на цените на износа спрямо това на вноса). Реалният растеж на вноса ще продължи да изпреварва този на износа, като отклонението ще е по-съществено през 2025 г., когато се очаква доставка на военна техника.

След първата година от престоя им в страната бежанците спират да се разглеждат от статистиката като нерезиденти, което ще се отрази в еднократна отрицателна корекция към понижението на износа на услуги. Съответно, ще има влошаване на баланса на статията „Услуги“ (7.1% от БВП). Извън ефекта от бежанците, посещенията с цел туризъм ще продължат да нарастват през 2023 г., а през 2024–2025 г. се очаква да достигнат и надминат нивата от периода преди пандемията. Изплащането на инвестиционен доход ще влошава баланса по първичен доход, но отношението на салдото към БВП ще остане почти непроменено (около 3.6-3.8% от БВП). Очаква се средствата от Националния план за възстановяване и устойчивост (НПВУ) и входящите трансфери от европейските социални и инвестиционни фондове в края на програмния период 2014-2020 г. да поддържат излишъка по Вторичен доход. Принос ще има и постепенното нарастване на паричните преводи от чужбина в синхрон с подобриенето на икономическата активност в глобален план в края на периода.

Паричен сектор.

Търсенето на заемни ресурси остана високо и годишният растеж на кредита за частния сектор продължи тенденцията на ускорение от 2021 г. въпреки пандемичната обстановка. Към края на февруари 2022 г. той възлезе на 9.7% при 8.7% в края на предходната година. За възходящата динамика допринесоха както кредитите на нефинансовите предприятия, така и тези на домакинствата, при които ускорението през 2021 г. беше съществено по-голямо.

С оглед на текущата динамика и новата ситуация предизвикана от конфликта в Украйна, очакванията за развитието на кредита за частния сектор са ревизирани спрямо предходната прогноза. През 2022 г. търсенето на кредити ще се забави в сравнение с 2021 г., в съответствие с очакваното влошаване на икономическата ситуация и повишената несигурност. Вземанията на предприятията в края на 2022 г. ще забавят растежа си до 4.6% поради отрицателните ефекти върху инвестиционната активност, а тези на домакинствата

– до 9.9%. Общо растежът на вземанията от частния сектор през 2022 г. се очаква да бъде около 6.7%.

Фактори, които ще действат в посока забавяне растежа на кредита за домакинствата, ще бъдат очакваното забавяне в растежа на потреблението и на компенсациите на наетите през 2022 г. Ограничаващо кредитната активност влияние от страна на предлагането може да има и обявеното от БНБ постепенно увеличение на нивото на антицикличния капиталов буфер, през октомври 2022 г. и в началото на 2023г. Въпреки прогнозираното забавяне при жилищните кредити, през 2022 г. темпът им на растеж ще остане относително висок, тъй като покупката на жилище е основна алтернативна форма за инвестиция или за съхранение на стойността в среда на висока инфлация и ниски лихвени проценти. До края на прогнозния период се очаква нарастването на кредита за домакинства да продължи да се забавя. То ще остане на относително високи нива в съответствие и с прогнозираното развитие при компенсацията на наетите лица. В края на 2023г. растежът на вземанията на домакинствата се прогнозира да бъде 8.9%, а в края на 2025 г. – 7.7%

Предвижда се в периода 2023–2025г. кредитът за нефинансови предприятия плавно да се ускори в синхрон с очакваното възстановяване на частните инвестиции, подкрепени и от НПВУ. Очакванията са растежът на общо вземанията от предприятия в края на 2023 г. да бъде 5%. През 2024 г. общо годишното нарастване на вземанията от предприятия ще бъде 5.3%, а в края на 2025 г. – 5.7%.

Общо вземанията от частния сектор ще се увеличат с 6.6% през 2023 г., а до края на 2025 г. темпът им на растеж леко ще се забави до 6.5%.

В края на 2021 г. годишният растеж на паричното предлагане се забави до 10.7% при 13.6% в края на август 2021 г., което отразяваше тенденцията на забавяне на прираста както на депозитите на домакинствата, така и на нефинансовите компании. През 2022 г. очакваме склонността към спестявания да

бъде по-силно изразена поради несигурната среда в контекста на конфликта в Украйна, но тенденцията на забавяне на растежа им ще се запази.

Привлечените депозити в банковата система ще продължат да нарастват с относително високи темпове до края на 2022 г., отчитайки завишената несигурност. Очакванията са в края на 2022 г. паричното предлагане да забави годишното си нарастване до 9.7%.

В периода 2023–2025 г. очакваме растежът на паричното предлагане да продължи да се забавя успоредно с повишаване на инвестиционната активност в страната. В края на прогнозния период годишният му растеж ще бъде около 9.4%.

Макроикономическата прогноза е съставена при запазване на очакванията, че здравната ситуация в глобален план постепенно ще се подобрява и евентуални нови вълни от нарастване на заболяемостта от COVID-19, ще поразят само временни ограничителни мерки и няма да имат съществено отрицателно въздействие върху икономическата активност.

Задължителното **здравно осигуряване** като част от системата за социална защита в страната до голяма степен е вторично спрямо икономиката. Финансовите възможности за осигуряване на базово покритие със здравни услуги на населението се влияят силно от темповете на икономически растеж, общия бизнес климат, равнището на заетостта (безработицата), на доходите от труд, на инфлацията и други фактори.

Развихрилата се световна здравна, икономическа и дългова криза, която не подмина и България, се отрази с голяма тежест върху здравеопазването. Въпреки ежегодното увеличаване бюджета на НЗОК, като **цяло процента на средствата за здравеопазване спрямо БВП (брутния вътрешен продукт) намаляват**. Това доведе до значителна рестрикция на обема дейности в доболнична помощ, която се предоставя от НЗОК под формата на регулативни стандарти. Спадът на доходите на населението не позволява недостига на услуга от НЗОК да се компенсира с кешова.

II.1.2. Ключови промени в здравната политика

През последните години бяха осъществени значителни промени в институционалната среда на управлението на здравеопазването и задължителното здравно осигуряване. Промените в Закона за задължителното здравно осигуряване, приетата Национална здравна стратегия очертават по-ясно контурите на обща национална здравна политика и приоритети, ефектите от които ще определят развитието на сектора на здравеопазване в средносрочна перспектива.

(а). Закон за здравното осигуряване.

Законът за здравно осигуряване е основният нормативен акт, който урежда обществените отношения по здравното осигуряване. Съществените изменения и допълнения през 2010г. с приемането на Закона за изменение и допълнение на Закона за здравното осигуряване (ДВ, бр. 26 и 98 от 2010 г.) са по отношение на институционално функциониране на системата и на условията и реда за реализиране на задължителното здравно осигуряване.

Законът за здравно осигуряване гарантира договорния процес чрез въвеждане на забрана за директорите на РЗОК да отказват сключването на договори с изпълнители на медицинска или стоматологична помощ, които отговарят на изискванията на закона и НРД, включително и при запълване на здравната карта и премахване на изискването от изпълнителите на медицинска и стоматологична помощ да представят документи, както и да отговарят на условия, недоговорени в НРД;

Основен резултат: Разширяване на свободния достъп и конкуренцията между изпълнителите на здравна помощ.

Ефекти / Рискове / Политика: Като цяло процесът на либерализиране на системата на Законът за здравно осигуряване стимулира конкуренцията, генерира положителни и дългосрочни социални и икономически ползи. Повишаването на качеството на здравното обслужване и рационализиране на разходите са два от крайните (взаимосвързани) резултати на този процес. Развиването на

конкуренцията е фундаментален фактор, който ограничава рисковете за пациентите (напр. морален риск и индуцирано от изпълнителите търсене).

Възможните рискове за “ДКЦ Изток” ЕООД произтичат от неадекватни решения в условията на нарастваща и нелоялна конкуренция на пазара на здравни услуги и период на икономическа криза.

(б). Национална здравна стратегия.

НЗС въвежда следните приоритети и цели в развитието на здравеопазването:

- Преустановяване на негативните тенденции и създаване на условия за подобряване на здравето на нацията (целеви области - здраве на бременните, новородените и децата и рехабилитация на хората с физически увреждания; начина на живот; намаляване на преждевременната смърт от ИБС, мозъчен инсулт, злокачествени новообразувания и злополуки; намаляване на заболяемостта и тежестта на боледуването от захарен диабет, бронхообструктивни състояния и психични нарушения; намаляване на заболяемостта от заразни болести, от контаминирани храни и СПИН, рехабилитация на постковид синдром).
- Развитие на структурно-институционалните промени на здравната система с оглед повишаване на нейната ефективност (целеви области - развитие на системата на лечебната помощ; развитие на здравни заведения за нуждаещите се от МСГ, хронично болни и терминално болни; разработване и въвеждане на система за управление на качеството).
- Стабилизиране и развитие на функциите на общественото здравеопазване (целеви области - повишаване на капацитета на общественото здравеопазване; създаване на нормативната основа).
- Развитие на създадените нови икономически взаимоотношения в здравеопазването и стимулите за високо качество (целеви области - развитие и разширяване на договорната система; развитие на медицинския одит и изграждане на капацитет за оценка на медицинските технологии;

усъвършенстване на нормативната система и изграждане на информационната система на здравното осигуряване);

- Децентрализация и подобряване на управлението и развитие на междусекторното сътрудничество, обществените комуникации и евроинтеграцията (целев области - децентрализация и управленска автономия; единна национална информационна система, обвързана с европейската; развитие на обществените комуникации и медийната политика; повишаване на управленския капацитет и компетентност).
- Адаптиране на човешките ресурси в здравеопазването към новите икономически условия и професионални изисквания (целев области - преквалификация и непрекъснато обучение; алтернативна заетост).

Деятелността на лечебното заведение по оказването на СИМП за ЗЗОЛ е определяща за мястото на Дружеството, както в системата на общинското здравеопазване, така и за неговите финансови резултати. От успешното запазване на позициите на пазара на задължително здравно осигуряване зависи развитието на “ДКЦ Изток” ЕООД в средносрочна и дългосрочна перспектива. Това означава, че водещата финансова стратегия на ЛЗ през този период трябва да бъде активното разширяване на участието на Дружеството по оказването на медицински услуги, финансирани от НЗОК. Ще продължи процеса на съвместна работа и с фондовете за допълнително здравно осигуряване, с надеждата, че най-после и те ще започнат да функционират пълноценно.

Общият размер на извършените здравноосигурителни плащания в област Пловдив нараства значително (с около 35 %). Най-голямата част от тях са насочени към заплащането на лекарствени средства за домашно лечение. Въпреки политиката и мерките насочени за ограничаване на това разходно перо, то остава значително и посочва един от водещите проблеми на системата на Законът за здравно осигуряване в страната. В рамките на общото нарастване на здравноосигурителните плащания в областта нарастват и средствата насочвани за

заплащане на СИМП. Относителният дял на здравноосигурителните плащания в областта, насочени към СИМП, е 10,7 %.

В структурата на плащанията за СИМП в областта преобладаващ е дялът на плащанията за първични посещения и намаляват тези за вторични посещения. Тази структура отразява (в известна степен) и подобреното сътрудничество и възстановяване на връзките по осъществяване на лечение на болните със звената от първичната помощ (не съществуват изследвания за това, доколко този процес е в резултат на влошено здравно състояние и необходимост от продължаване на лечението при специалист).

Като цяло нараства финансирането за физиотерапия и ВСМД - техният относителен дял в здравноосигурителните плащания за СИМП е в диапазона 5% - 6%.

На територията на Община Пловдив се конкурират голям брой практики за специализирана извънболнична помощ, които по данни на РЗИ за 2020г. са :

- ✓ ДКЦ – 10 бр. (от които 2 частни)
- ✓ МЦ – 59 бр.
- ✓ АИПСМП – 345 бр.
- ✓ АГПСМП - 15 бр.

Изпреварващо нарастват и здравноосигурителните плащания (ЗОП) за МДД. Трикратно нараства финансирането за ВСМД (27% от ЗОП за МДД) и двукратно за клинични изследвания (39%) и микробиологични изследвания (27%). Ясно изразена е сезонността в потреблението на МДД (както и на медицински услуги за СИМП) “силните” месеци са зимните (периода м. октомври - м. декември).

Доокомплектоването на специалностите в “ДКЦ Изток” ЕООД, предлагането на нови медицински услуги за СИМП - високоспециализирани дейности и активна маркетингова политика сред изпълнителите на ПИМП и потенциалните клиенти ще бъдат сред водещите решения в тази посока.

II.2. Здравно-демографска характеристика на населението

Демографската ситуация в област Пловдив е резултат от действието на фактори и влияния, които, от една страна, са характерни за Република България, а от друга, са специфични за територията на областта и са обусловени от нейното историко-културно, социално-икономическо и демографско развитие. Съществено влияние оказват брачността, разводимостта, раждаемостта и смъртността, миграцията, полово-възрастовата, етническата, религиозната и образователната структури на населението. Те влияят на формирането на човешките ресурси в областта, както в количествено, така и в качествено отношение.

Населението на Пловдивска област към 31.12.2020 г. наброява 666 398 души и представлява 9.6% от населението на страната. Запазва се тенденцията към намаляване на населението на областта, като за последната година това намаление е с 0.1%, а за предходните три години е с 0.3%.

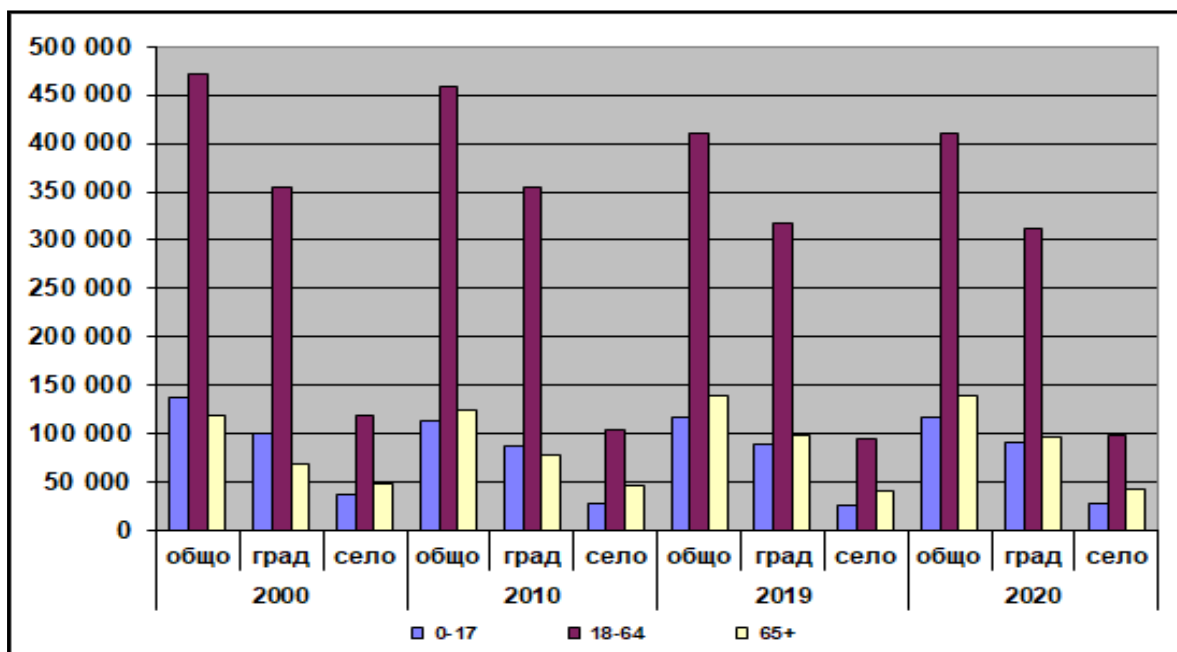
Населението в градовете надвишава повече от 3 пъти това в селата. Живеещите в градовете на областта са 74.8%, а в селата – 25.2%. За последните 5 години населението на община Пловдив бележи леко завишение, но през 2020 г. леко намалява. При анализ на населението в областта се отчита неравномерно разпределение – 51.5% от него е съсредоточено в гр. Пловдив. Населението на гр. Пловдив представлява 68.3% от градското население на областта.

Продължава дългогодишната тенденция относителният дял на мъжете да е по-малък от този на жените. През последните 3 години мъжете са 48.0%, а жените – 51.9%. За 2020 г. в Пловдивска област на 1 000 мъже се падат 1 083 жени.

Възрастовата структура съответства на общата характеристика на страната. Децата на възраст от 0 до 17 г. са се увеличили спрямо 2019 г. от 17.4% на 17.6% от общото население на областта. Лицата над 65-годишна възраст са 20.9%. През 2020 г. относителният дял на хората в работоспособна възраст (тези граници за 2020 г. са от 16 години до навършването на 61 години и 4 месеца за жените и 64 години и 2 месеца за мъжете) е 60.3%.

**Население на Пловдивска област към 31.12.2020 г.
по възрастови групи и пол**

Възрастови групи	Население - общо			В градовете			В селата		
	всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени	всичко	мъже	жени
Общо	666 398	319 851	346 547	498 739	237 108	261 631	167 659	82 743	84 916
0 - 4	32 009	16 359	15 650	24 763	12 657	12 106	7 246	3 702	3 544
5 - 9	33 689	17 416	16 273	26 411	13 630	12 781	7 278	3 786	3 492
10 - 14	33 263	17 182	16 081	25 347	13 114	12 233	7 916	4 068	3 848
15 - 19	30 301	15 550	14 751	22 822	11 638	11 184	7 479	3 912	3 567
20 - 24	31 467	15 998	15 469	24 241	12 241	12 000	7 226	3 757	3 469
25 - 29	37 027	18 709	18 318	28 312	14 171	14 141	8 715	4 538	4 177
30 - 34	47 246	23 699	23 547	36 921	18 180	18 741	10 325	5 519	4 806
35 - 39	47 692	24 579	23 113	37 175	18 811	18 364	10 517	5 768	4 749
40 - 44	50 866	25 971	24 895	39 544	19 862	19 682	11 322	6 109	5 213
45 - 49	49 193	24 974	24 219	37 450	18 797	18 653	11 743	6 177	5 566
50 - 54	46 354	23 220	23 134	34 378	16 913	17 465	11 976	6 307	5 669
55 - 59	43 497	20 953	22 544	31 721	14 959	16 762	11 776	5 994	5 782
60 - 64	44 452	20 675	23 777	32 330	14 632	17 698	12 122	6 043	6 079
65 - 69	39 838	17 537	22 301	28 924	12 465	16 459	10 914	5 072	5 842
70 + г.	99 504	37 029	62 475	68 400	25 038	43 362	31 104	11 991	19 113
0 - 17	117 143	60 316	56 827	90 115	46 371	43 744	27 028	13 945	13 083
18 - 64	409 913	204 969	204 944	311 300	153 234	158 066	98 613	51 735	46 878
65 + г.	139 342	54 566	84 776	97 324	37 503	59 821	42 018	17 063	24 955



През 2022-2026г. демографските процеси в страната ще продължат да бъдат фактор, който ще оказва силно въздействие върху функционирането на лечебното заведение, тъй като определя броя и възрастовия състав на човешкия капитал.

Демографското развитие на страната се характеризира с тенденции на застаряване и намаляване на населението. Общото застаряването на населението в страната не подминава и област Пловдив, въпреки че в областта не е толкова дълбоко.

Изводи:

1. Продължава процесът на демографско застаряване.
2. Налице е тенденция за незначително увеличение на относителния дял на лицата от 0 до 17 г., общо за областта.
3. В рамките на разглеждания период, относителният дял на населението в активна възраст остава почти непроменен.
4. Процентът на лицата над 60-годишна възраст е непроменен.

II.2.1. Раждаемост

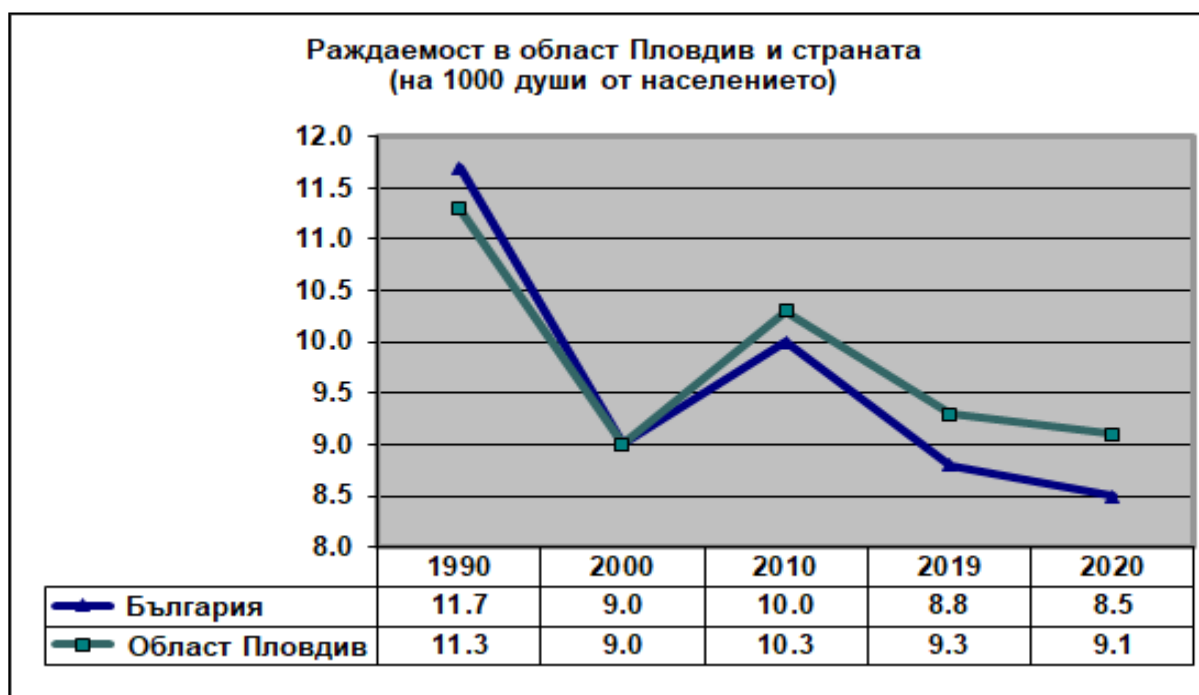
През 2020 г. живородените деца в Пловдивска област са 6 062 срещу 6 200 за 2019 г. Коефициентът „раждаемост“ през разглежданата година е 9.1‰ и е по-висок от средния за страната (8.5‰). Сравнително висок е броят на мъртвородените деца в областта – 34 (0.6‰ от родените в областта и 9.6‰ от всички мъртвородени в България).

Раждаемостта в градовете на Пловдивска област през последните години обичайно е по-висока от тази в селата, но през 2020 г. е една и съща - 9.1‰. В коефициента „раждаемост“ се наблюдават различия по отношение на отделните общини на областта, като равнището на показателя варира от 4.1‰ (община Лъки) до 12.8‰ (община Раковски). В община Пловдив раждаемостта е 9.3‰.

Върху броя на ражданията съществено влияние оказва контингентът на жените в детеродна възраст, който намалява. „Общата плодовитост“ в областта през последната година е 42.0‰ жени и е по-висока от средната за България, която

е 40.5%. При повъзрастовата плодовитост най-висок е показателят при жените на възраст от 25 до 29 г. – 92.3%, от 30 до 34 г. – 72.7%, от 20 до 24 г. – 65.0%. Сравнително висока за областта остава плодовитостта на жените на възраст до 20г.

Наблюдава се непрекъснато покачване на средната възраст на майките при раждане на дете. През 2000 г. в областта жените са раждали за първи път средно на възраст 23.6 години, а раждането на дете, независимо от поредността, е при средна възраст на майката 24.9 години. През 2020 г. тези събития настъпват при средна възраст на жената съответно 27.3 и 28.8 години, като в градовете тези стойности са по-високи спрямо селата.



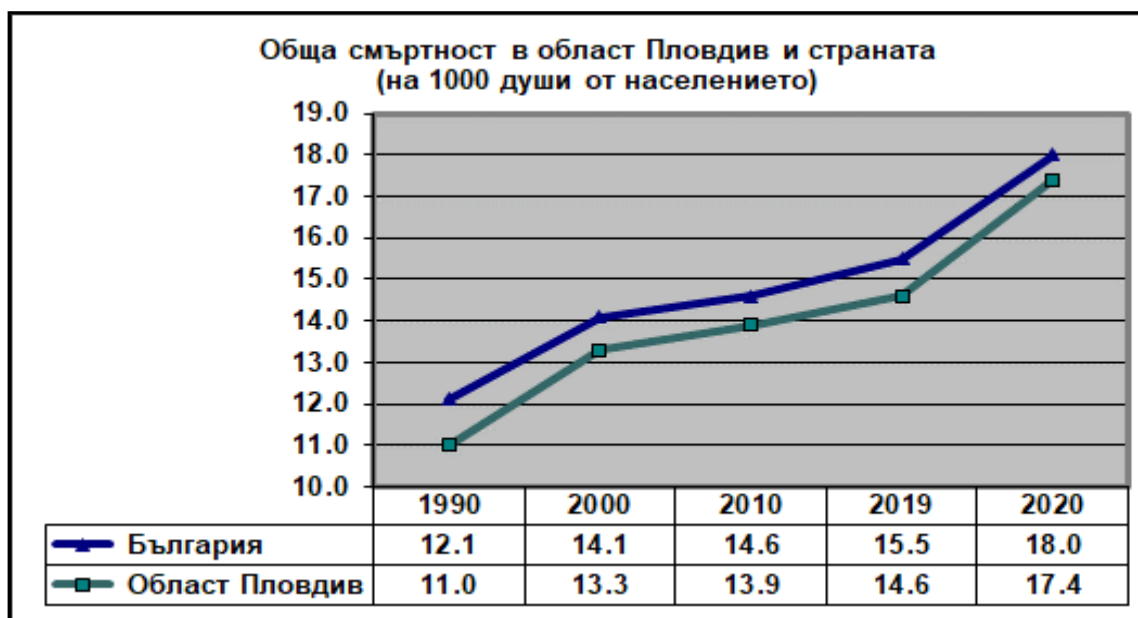
Изводи:

1. Раждаемостта бележи постепенна тенденция на завишаване;
2. Обикновено Пловдивска област има малко по – висока раждаемост в сравнение с тази за страната;
3. В рамките на разглежданите години се очертава завишение на броят на абортите;
4. Намалява броят на жените във фертилна възраст;

5. Плодовитостта е най – висока при жените на възраст 20 – 29г.
6. Сравнително висок брой на мъртвородени в областта – 46 деца - 0.7% от родените.

II. 2.2. Обща смъртност

Общата смъртност в областта като трайна тенденция е по-ниска от тази на България. През 2020 г. общата смъртност в област Пловдив се е увеличила чувствително спрямо 2019 г. от 14.6‰ души на 17.4‰ души, което се дължи на епидемията от COVID-19. В градовете е 15.5 на 1 000 души, а в селата – 22.9‰. Поради неблагоприятния възрастов състав в селата общата смъртност в тях е значително по-висока, отколкото в градовете.



През 2020 г. показателите за смъртност и по пол са се увеличили спрямо 2019 г.

При мъжете коефициентът е 18.9‰, като постоянна тенденция е по-висок от този за жените – 16.0‰.

Най-висока е общата смъртност в община Брезово (34.1‰), следвана от общините Съединение (27.3‰), Калояново и Лъки (26.9‰), Хисаря (26.5‰), Първомай и Перушица (24.4‰). Най-нисък е показателят в община Пловдив – 14.3‰, следван от този в общините Кричим – 16.1‰ и Раковски – 17.6‰.

Основната причина за умираанията през 2020 г. в Пловдивска област остават болестите на органите на кръвообращението, чийто интензитет е 1072.6 на сто хиляди души от населението при 970.5‰ през 2019 г. Болестите на органите на кръвообращението са водеща причина за смърт и в страната с интензитет 1090.1‰. Относителният дял на болестите на органите на кръвообращението от всички причини за умираания в Пловдивска област е 61.8%.

На второ място са умираанията от новообразувания с интензитет 307.8 на сто хиляди от населението и относителен дял 17.7% при 20.5% за предишната година. За страната този показател е 267.2 на 100 000 население, а относителният дял е 14.9%.

На трето място през 2020 г. са умираанията от COVID-19 с интензитет 152.0 на сто хиляди от населението и относителен дял 8.8. За страната тези показатели са съответно 123.4 на сто хиляди от населението и 6.9 като относителен дял.

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

II.2.3. Детска смъртност

Стойностите на показателя „детска смъртност“ варират през годините, като през 2020 г. е увеличена от 5.3 през 2019 г. на 5.6 на 1000 живородени деца. В градовете детската смъртност за 2020 г. е 5.3‰ и е значително по-ниска в сравнение с тази в селата – 6.6‰. В сравнение с данните за страната през 2020 г. Пловдивска област е с по-неблагоприятни показатели за детската смъртност.

В отделните общини детската смъртност варира в широк диапазон – в 7 общини няма умрели деца до едногодишна възраст, а в 9 общини тя е над средната за областта. В последната година с най-лош показател за областта са общините

Куклен (14.7‰), Съединение (13.5‰), Сопот (12.2‰), Карлово (11.4‰). Детската смъртност в община Пловдив е 4.4 на 1000 живородени.

През 2020 г. регистрираната перинатална смъртност в Пловдивска област е 6.9 на хиляда родени деца при 7.0 за България. Неонаталната детска смъртност в областта е 3.6 и надвишава тази за страната, която е 2.8. Постнеонаталната детска смъртност в областта е 2.0‰ и е по-ниска в сравнение с тази за страната, която е 2.3‰.



Основни причини за умиранията на децата до 1-годишна възраст в Пловдивска област са от клас XVI от МКБ 10 (Някои състояния, възникващи в перинаталния период) – 3.1 на 1 000 ж.р. и вродените аномалии (клас XVII от МКБ 10) – 1.6 на 1 000 ж.р. На изброените причини се дължат 85.3% от умиранията на децата до 1 година през 2020 г. в Пловдивска област.

Изводи:

1. Детската смъртност в Пловдивска област е по-висока в сравнение с данните за страната.
2. Половината от общините са с показател над средния за областта.
3. Детската смъртност в селата остава по-висока от тази в градовете.
4. Смъртността при децата в перинаталния период продължава да бъде висока.

II.2.4. Естествен и механичен прираст

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

През последната година естественият прираст в областта е (-8.3), като в градовете спада от (-3.5) на (-6.4), а в селата - от (-11.1) на (-13.8).

През 2020 г. с най-нисък прираст е община Брезово (-27.3), а с най-висок – община Раковски (-4.8). Над средния за областта е прирастът в общините Пловдив, Кричим (-7.2) и Стамболийски (-7.7).

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

II.2.5. Заболеваемост

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

Регистрираните заболявания и заболеваемостта, според обръщаемостта за медицинска помощ към лечебните заведения, през 2020 г. са съответно 1595.0 и 800.4 случая на 1000 души от населението. Болестността за детското население е 1 681.9 на 1 000 души до 17 г., а при възрастните – 1 576.6‰ души над 18 години.

В нозологичната структура на болестността, водещи са болестите на дихателната система, които представляват 411.8 случая на 1 000 души



(25.8%), следвани от болестите на органите на кръвообращението – 342.2 случая на х. д. (21.5%).

Заболеваемостта от злокачествени новообразувания от 2000 г. насам за пета поредна година бележи понижение спрямо предходната година. Честотата на новите случаи на заболявания от злокачествени новообразувания през 2020 г. е 449.7 на 100 000 души от населението при 457.9 през 2019 г. Като трайна тенденция тя е над средната за страната (399.3).

С най-голяма честота през 2020г. в Пловдивска област са новооткритите злокачествени заболявания на женската гърда – 113.4 на 100 000 жени, следвани от новооткритите злокачествени заболявания на храносмилателните органи – 101.6 на 100 000 души. През 2019 г. тази заболеваемост е съответно 104.5 на 100 000 жени и 101.2 на 100 000 души

Регистрираните болни с онкологични заболявания в областта през разглежданата година са 34 788 души – 5 218.7 на 100 000 души. Честотата от онкологични заболявания се е увеличила петкратно в сравнение с 1971 г.

Болестността от психични заболявания в област Пловдив през 2020 г. е нарастнала и е 3 638.2 случая на 100 000 души при 3 498.6 през 2019 г. Общо психично болните, които са под наблюдение в ЦПЗ – Пловдив, клиниките, отделенията, кабинетите и амбулаториите към 31 декември 2020 г., са 24 245 души, което е с 916 повече спрямо 2019 г. Водените на учет психично болни на 100 000 души в областта са значително над средната стойност за страната – 1717.3‰. Липсата на общ регистър на болните с психични заболявания оказва влияние върху диспансерното им наблюдение и лечение.

Регистрираните заболявания от активна туберкулоза в областта намаляват през последния десетгодишен период. Новооткритите за 2020 г. са 112 бр., а рецидивите – 10 бр. Заболеваемостта в областта е 18.3 на 100 000 души и е над установената за страната – 13.0‰. От установените за първи път заболявания 87.7% са на дихателната система.

В сравнение с предходната година се наблюдава увеличаване на общата заразна заболеваемост от 823.1 на 3184.2 случая на 100 000 души, което се дължи на епидемията от COVID-19. Заболелите от варицела са намалели спрямо 2019 г. от 346.3 на 152.1 на 100 000 души. Те са почти толкова, колкото е средната стойност за страната – 176.9‰.

През 2020 г. в Пловдивска област общо венерическите заболявания са намалели. Регистрираните случаи от всички форми на сифилис през 2020 г. са 103.7 на 100 000 души при 106.8 през 2019 г. Новооткритите случаи на сифилис са 8.6 на 100 000 души.

Броят на освидетелстваните в Пловдивска област лица над 16-годишна възраст, на които е призната трайно намалена работоспособност/вид и степен на увреждане през 2020 г., е 4 352 при 4 263 през 2019 г. Първично инвалидизираните са 7.8 на хиляда души от населението над 16 години. В България те са 9.1‰.

Най-голям е относителният дял на лицата с тежест на инвалидност 71 – 90% и 50 – 70% (28.7%), следвани от лицата с над 90% (27.8%) и тези с до 50% (14.8%).

Най-честата причина за инвалидизиране са болестите на органите на кръвообращението, на които се дължат 32.5% от общия брой на освидетелстваните лица. Следват новообразуванията (28.9%), болестите на костно-мускулната система и съединителната тъкан (9.2%), психичните разстройства (7.2%) и т.н.

Хоспитализирана заболеваемост

Заболяванията на хоспитализираните лица се регистрират и отчитат като случаи на заболяване по основна диагноза.

В структурата на хоспитализираната заболеваемост (не са включени лечебните заведения за извънболнична помощ, в които хоспитализациите са 4 752) на първо място са болестите на храносмилателната система с относителен дял 10.7% и интензитет 5 248.9 на 100 000 души, следвани от болестите на органите на кръвообращението – 10.6% (5 180.0 на 100 х. д.), болестите на костно-мускулната система и на съединителната тъкан – 7.9% (3 864.1 на 100 х. д.), болестите на пикочо-половата система – 7.7% (3 764.3 на 100 х. д.) и т.н.

При децата до 17-годишна възраст най-голям е относителният дял на хоспитализираните случаи поради заболявания на дихателната система – 27.9%. (7 282.3 на 100 000 деца).

Сравнително високият относителен дял на хоспитализираните случаи при децата по повод фактори, влияещи върху здравето състояние на населението и контакта със здравните служби е резултат от отчитането на здравите живородени деца към този клас.

Сред лицата на възраст над 18 години също се наблюдава висок относителен дял на случаите, хоспитализирани по повод фактори, влияещи върху здравето състояние на населението и контакта със здравните служби.

Водещи заболявания в структурата на хоспитализираните болни над 18-годишна възраст са болестите на: органите на кръвообращението (11.6%),

храносмилателната система (11.4%), болестите на костно-мускулната система и на съединителната тъкан (8.6%).

II.3. Рискови фактори, влияещи върху здравето на населението в Област Пловдив

II.3.1 Физическо развитие

През последните десесетина години се наблюдава влошаване на показателите за физическото развитие на децата и подрастващите. Това говори за смущения във формирането на костно-двигателната им система, което ги поставя в условие на повишен здравен риск. В особено неблагоприятно положение са подрастващите, които са и с ниска физическа активност. Налице е тенденция, свидетелстваща за по-неблагоприятно, дисбалансирано протичане на процесите на физическо съзряване и формиране на телесните показатели (ръст, телесна маса, гръдни обиколки в пауза и при издишване, кожна гънка на гърба и ръката и т.н.).

Анализът на данните показва, че **основните демографски проблеми**, които имат пряко отношение към системата на здравеопазване и потребностите от здравни услуги са:

ИЗВОДИ:

- ❖ Пловдивска област е в състояние на депопулация.
- ❖ Относителният дял на населението в градовете нараства за сметка на този в селата.
- ❖ Раждаемостта в областта е над средната за страната. Намалява контингентът на жените в детеродна възраст. Тези две констатации би следвало да се обвържат с повишаване качеството на дейностите по майчино здравеопазване
- ❖ Детската смъртност в Пловдивска област е по-висока в сравнение с данните за страната.

- ❖ Основни причини за умиранията в Пловдивска област са болестите на органите на кръвообращението и новообразуванията, а на трето място през 2020 г. са умиранията от COVID-19. Общата смъртност се характеризира с неспирна пълзяща тенденция на увеличаване както общо, така и в градовете и селата, като тук не е без значение качеството и своевременността на оказваната медицинска помощ;
- ❖ Пловдивска област е на седмо място по заболяемост в страната от злокачествени новообразувания.
- ❖ Пловдивска област е на първо място по брой на хоспитализирани случаи в стационарите на лечебните заведения на глава от населението.
- ❖ Броят на разкритите лечебни заведения за извънболнична помощ на глава от населението в Пловдивска област значително надвишава средната за страната стойност.
- ❖ Пловдивска област е на първо място по брой на лекари по дентална медицина и на трето място по брой на лекари на глава от населението.
- ❖ Осигуреността на Пловдивска област с медицински специалисти по здравни грижи е над средната за страната.

Високият процент на застарялото население налага необходимостта от повече услуги в сферата на долекуването и продължителното лечение и социалните услуги.

Расте делът на социално значимите заболявания, които оказват влияние върху заболяемостта с временна неработоспособност, инвалидността и структурата на смъртността.

Здравно-демографската характеристика на Пловдивска област съвпада с тази за страната, като по повечето показатели е в по-лоша позиция. В тази връзка съществуващите проблеми на областно ниво следва да бъдат решавани чрез предприемане на действия на национално ниво.

III. Сравнителен анализ на финансово–икономическото състояние на лечебното заведение

III. 1. Анализ на дейността

III.1.1. Дейност на консултативните кабинети

Дейността на консултативните кабинети е структуроопределяща за лечебното заведение. Над 90 % от приходите, които е реализирало лечебното заведение през последните години са от извършена дейност в специализираните медицински кабинети.

Специализираната извънболнична медицинска помощ се извършва от 22 лекари – специалисти с 17 различни признати специалности: кардиология, педиатрия, вътрешни болести, ендокринология, хирургия, гастроентерология, урология, неврология, офталмология, оториноларингология, акушеро-гинекология, пулмология, ортопедия, физикална терапия и рехабилитация, рентгенология, клинична лаборатория.

За 2021 г, се отчита увеличение на броя преминали пациенти през „ДКЦ Изток“ ЕООД с 1470 пациента, а броят на всички извършени прегледи (първични, вторични, прегледи за извършване на ВСД, на процедура, ЛКК прегледи и други), е по-голям от предходната година с 3395 прегледа.



Извършени прегледи в „ДКЦ Изток“ ЕООД

Специалност	2021г.	2020г.	Разлика брой прегледи	Изменение в проценти
Терапевт	1184	1039	145	13,96
Хирург	2730	2545	185	7,27
Невролог	3814	3444	370	10,74
Очен	2493	2460	33	1,34
УНГ	1390	1396	-6	-0,43
АГ	3711	3884	-173	-4,45
Кардиолог	5357	4162	1195	28,71
Педиатър	3490	2884	606	21,02
Ендокринолог	3297	2699	598	22,16
Пулмолог	1690	1356	334	24,63
Гастроентеролог	116	0	116	
Уролог	213	0	213	
Ортопед	475	721	-246	-34,12
ФТО	1940	1915	25	1,31
ОБЩО	31900	28505	3395	11,91
в т.ч. :				
Първични прегледи	16257	14682	1575	10,73
Вторични прегледи	10309	9137	1172	12,83
ЛКК	3501	3102	399	12,86
ВСД	1833	1584	249	15,72

От тях :				
По РЗОК	30811	27818	2993	10,76
Платени прегледи	1089	687	402	58,52
Диспансерно наблюдение				
Ендокринолог	654	523	131	25,05
Невролог	109	127	-18	-14,17
Пулмолог	267	297	-30	-10,10
Офталмолог	237	250	-13	-5,20
ОБЩО	1267	1197	70	5,85
Клин. лабораторни изсл-я	26689	27875	-1186	-4,25
- по РЗОК	22971	24856	-1885	-7,58
- платени	3718	3019	699	23,15
Рентг. изследвания	4382	4678	-296	-6,33
- по РЗОК	3737	4139	-402	-9,71
- платени	645	539	106	19,67
Физиотерапия и рехабилит.				
Първични прегледи	849	835	14	1,68
Вторични прегледи	829	830	-1	-0,12
ВСД за ФТ	262	250	12	4,8
Извършени процедури	18511	18302	209	1,14



В структурата на дейността на кабинетите с най-голямо значение са прегледите по “договор с НЗОК”. През 2021г. се очертава тенденция на повишаване на броя прегледи.

През 2021г. през специализираните кабинети на “ДКЦ Изток” ЕООД са преминали общо 31 900 пациенти (за 2020 г. са 28 505 пациенти), или изразено в процент се отчита увеличение с 12 %.

Най-висок относителен дял на консултирани пациенти се наблюдава при кардиолог - 28,71 % , пулмолог - 24,63 %, ендокринолог - 22,16 %.

Намален брой прегледи са отчетени от ортопеда, тъй като няколко месеца през 2021г. нямаше специалист-ортопед, а новоназначеният ортопед започна да работи през м. Юли. Отчетени са по-малко прегледи и от специалистите гинеколози.

В сектор Физиотерапия са извършени 1678 бр. прегледа и отчетени 18773 физиотерапевтични процедури (за 2020 г. са отчетени 1665 бр. прегледа и процедури 18552 бр.), което е с 13 прегледи повече и повече процедури с 221 броя, а изразено в процент – с 1% повече извършени процедури през 2021 г.

За 2021 г. са извършени 26689 броя клинични изследвания (за 2020 г. – 27 875 бр.), което представлява намаление с 4 % по-малко спрямо 2020г.

Същото се наблюдава и при рентгеновите изследвания – 4382 бр. за 2021г. спрямо 4678 бр. за 2020г., което намаление стойностно е 296 бр. или 6 % и е характерно за изследванията по линия на РЗОК.

Основна причина за този спад на извършените медико-диагностични дейности е обявеното извънредно епидемично положение в страната от 13.03.2020 г., заради пандемията Ковид-19.

Налице е намаляване на отпускнатите регулативни стандарти за СМД - бл. №3, значително увеличение на стандарта за извършване на ВСД - бл. №3А, което се дължи на по-големият брой специалисти, извършващи високоспециализирани изследвания, както и незначително увеличение на отпускнатата сума за МДД за 2021г., резултат на по-големият брой диспансеризирани пациенти, за които е необходим минимум от изследвания и е свързано с методиката на изчисляване на РС от НЗОК.

Изразено в процентно съотношение спрямо 2020 г., отпускнатите през 2021 г. регулативни стандарти са:

- ✓ медицински направления за консултация с 4,62% по-малко;
- ✓ медицински направления за ВСМД с 19,26% повече;
- ✓ медицински направления за МДД с 6,44% повече.

Методиката на отпускане на регулативни стандарти от НЗОК, промените в наредбата за диспансеризация - ограничаване на контролните изследвания за диспансерна година, диспансеризацията “до живот”, намалява значително капацитета на работа на лабораториите. Затова състояние немалък принос имат и значително повишеният брой частни медико-диагностични лаборатории (23 бр. за 2020г.), създадени в последните години, голям процент от които се явяват нелоялни конкуренти на общинските дружества.

Условията на работа в „ДКЦ Изток“ ЕООД са силно затруднени, поради конфликтни пациенти, но въпреки това персоналът е обучен и изпълнява ежедневните си задължения безотказно и професионално.

Стандартът на живот и доходите на населението не вещае перспектива за увеличение на платените услуги.

Липсата на лекари-специалисти на пазара на труда в региона, и най-вече от специалностите рентгенология, дерматология, нефрология и др., липсата на професионалисти по здравни грижи, най-вече медицински лаборанти, както и нормативните ограничения от страна на НЗОК за работа на не повече от два договора с РЗОК, още повече затруднява дейността на лечебното заведение. Изключително негативно влияние оказва наличието на голям брой частни здравни заведения, работещи в доболничната помощ, които разполагат със сериозен финансов потенциал. С по-добро заплащане те успяват да привлекат голяма част от специалистите, работещи в района, като по този начин създават вакуум в и без това оскъдният пазар на лекари в доболничната помощ. Работейки в компактни структури, които реализират голяма печалба на фона на минимални разходи, те са в състояние да предложат по-атрактивно заплащане от нас. Това всъщност е част от рисковете за “ДКЦ Изток” ЕООД, произтичащи от промените в Закона на здравното осигуряване и от неадекватни решения в условията на нарастваща и нелоялна конкуренция на пазара на здравни услуги и период на икономическа криза.

III. 1.2 Анализ на приходите

Приходите на „ДКЦ Изток“ от дейността се реализират от:

- ✓ Приходи от оказване на специализирана извънболнична помощ по договор с РЗОК.
- ✓ Приходи от потребителски такси и платен прием на пациенти.
- ✓ Приходи от наеми.
- ✓ Приходи от финансираня.

Регистрираното е значително увеличение на постъпления от платени медицински услуги в размер на 26 479 лв. спрямо 2020г.. Изразено в процент се отчита увеличение с 24,73%. Техният относителен дял е 14,08% от нетните приходи на лечебното заведение, което включва приходи от медицинска дейност – прегледи, процедури, рентгенови и лабораторни изследвания.

Приходите от медицинската дейност на дружеството за 2020г. и 2021г. са представени в следната таблица:

СТРУКТУРА НА ПРИХОДИТЕ

Структура на приходите	2021г.		2020г.		Изменение в хил.лв.
	размер хил.лв.	отн. дял %	размер хил.лв.	отн. дял %	
I. Нетни приходи от продажби	952	91	817	90	135
- РЗОК	777	74	668	74	109
- Свободен прием	134	13	108	12	26
-от наети кабинети	41	4	41	5	
II. Други приходи	94	9	86	10	8
- финансираня	70	7	61	7	9
- от наеми	24	2	22	3	2
- дарение			3		-3
Общо	1046	100	903	100	143

От анализа на представената структура на приходите е видна следната тенденция - увеличение на нетните приходите от продажби с 15 % спрямо общите приходи в сравнение с 2020 г.

Приходите от медицински услуги , заплащани от РЗОК са с 16,32 % повече от приходите от РЗОК за 2020 г. Приходите от платени медицински услуги от свободен прием са повече с 26 хил. лв., а в процент се отчита ръст от 24 % .

Нетните приходи от продажби включват и приходи от издръжка за наети

мед. кабинети от семейни лекари в размер на 41 хил. лв., които са 4 % от общите приходи за годината.

Поради обявената епидемична обстановка “Ковид-19“ от м. Март 2020 г. НЗОК ежемесечно заплаща за работа при неблагоприятни условия суми до 85 % от заработката на базисния месец Януари 2020 г. Получените средства се отчитат като финансиране в размер на 46 555,37 хил. лв.

Като приходи от финансираня са отчетени и:

- получени бързи антигенни тестове за Ковид 19 и личните предпазни средства от РЗИ - Пловдив в размер на 18 586,34 хил.лв.;
- получени лични предпазни средства и дезинфектанти по заповед на Областен управител в размер на 1 154,64 лв.;
- компенсации за ел. енергия по РМС 739/26.10.2021г. за м. Ноември и м. Декември 2021г. в размер на 3 618,90 лв.
- приходите от наеми на мед. кабинети в размер на 24 201,86 лв.

Следвайки гореизложенят анализ може да се направи извода, че приходите от продажба на медицински услуги на РЗОК трайно запазват относителния си дял като основен източник на приходи за лечебното заведение и представляват 74 % от нетните приходи, следват приходите от платените мед. услуги от пациентите – 13 %, приходи от финансираня – 7 %, приходите от наети помещения (наеми и издръжка) – 6 %.

Структура на приходите



III. 1.3 Анализ на разходите

Структура на разходите

Структура на разходите	2021г.		2020г.		Изменение в хил. лв.
	размер хил. лв.	отн. дял %	размер хил. лв.	отн. дял %	
I. Разходи по икон. елементи	1030	99	898	99	132
за материали	124	12	104	12	20
за външни услуги	115	11	106	12	9
за амортизации	33	3	32	3	1
За възнаграждения	628	60	546	61	82
за социални осигуровки	111	11	96	11	15
други разходи	19	2	14	1	5
II. Финансови разходи	2	0	2	0	
Счет .печалба	14		3		11
Общо :	1046	100	903	100	143

От структурата на разходите става видно увеличение на разходите по икономически елементи с 132 хил. лв. или с 14,62 % спрямо предходната 2020г.. Отчетени са повече разходи за основни материали за дейността: медикаменти и консумативи, които са с най-висок относителен дял – 63,61% от общите разходи за материали, поради увеличения разход на дезинфектанти, миещи препарати и лични предпазни средства. Разходите за ел. енергия (с отн. дял - 27.51%) са с 18 хил. лв. повече от 2020г.; за топлофикация (7,42 %) са с 1 200 лв. повече през 2021г.; разходите за вода почти запазват своя размер и относителен дял 3 % от общите разходи за материали.

Разходите за външни услуги са повече с 8,5 % в сравнение с тези, отчетени предходната година. С най-голям относителен дял от тях са разходите за граждански договори - 41%, изплатени на лекари, заместващи титуляри, поради продължително отсъствие по болест. Разходите за абонаментни договори по сервизна поддръжка мед. Апаратура - 8,27%, медицински софтуер - 2,94%,

компютърна техника - 3,77%, разходите за телефони (2%) са прецизирани до минимум. Разходите за данък сгради и ТБО имат 6,56 % относителен дял от разходите за външни услуги.

Разходите за работни заплати са повече, те са в процентно отношение от отчетените приходи от мед. дейност на дружеството. Начислени са разходи по СС 19 за неползвани отпуски през 2021г. и дължимите осигуровки върху тях в размер на 14 хил. лв.

Разходите за амортизации са увеличили стойностния си размер с хиляда лв. Към „Други разходи“ са отчетени разходите за ДДС без право на данъчен кредит – 14 хил. лв., обезщетения и други по Кодекса на труда – 3 хил. лв., представителни разходи - 2 хил. лв.

Като финансови разходи дружеството е отчетело 2 хил. лв. банкови такси.

Структура на разходите





От направения анализ на динамиката на приходите и разходите за отчетния период на 2021 г. спрямо същия период на предходната 2020 г. може да се направи следния **извод**:

Темпът на увеличение на приходите на дружеството е с малко повече от темпа на изменение на разходите. Това определя положителния финансов резултат - счетоводна печалба в размер на 14 хил. лева. След преобразуването ѝ за данъчни цели, е начислен корпоративен данък в размер на 1 хил. лв., в резултат на което балансовата печалба на дружеството за финансовата 2021 г. е 13 хил. лв.



Въпреки наложените ограничителни мерки в условията на пандемия “Ковид-19“, ръководството осигурява нормални условия за осъществяване дейността на центъра. Изплаща редовно и в срок работните заплати на персонала, няма просрочени задължения към бюджета и доставчици.

В процеса на изготвяне на финансовите отчети на дружеството действа Система за финансово управление и контрол, с която са регламентирани установени практики на двоен подпис и предварителен контрол за законосъобразност.

Изградената компютърна мрежа и софтуерните продукти в “ДКЦ Изток“ ЕООД осигуряват комплексна информационна система за дейността на лечебното заведение. Дружеството има сключени договори за абонаментно право на ползване на медицински софтуер „Нисет-ДКЦ“, счетоводен софтуер „Прециз СХ“, програмни продукти на Информационно обслужване АД за “ТРЗ, ЛС, Граждански договори“. Всички те позволяват обработката на статистическа информация и изготвяне на периодични отчети

Инвестиционна дейност на дружеството през 2021г. и 2021г.

Разходи за придобиване на ДМА

Обезпечеността на лечебното заведение с медицинско оборудване и апаратура е сравнително добра.

През 2021 г. ръководството инвестира средства за дълготрайни материални активи на обща стойност 16883 хил. лв.:

- ✓ Комбиниран физиотерапевтичен апарат за ЕУВ – 7200,00 лв.;
- ✓ VacuDAP камера за рентг. кабинет – 4950,00 лв.,
- ✓ Йонселективен апарат Na/K/Cl – 3300,00 лв.;
- ✓ Климатизи – 1720,00 лв.

Като разходи за основни материали са отчетени закупени активи под прага на същественост на стойност 3721 лв., от които 10 броя принтери Canon за 2515 лв., хладилник – 330 лв., разширение на компютърната мрежа – 325 лв. и др.

През 2020 г. инвестирани средства за придобиване на ДМА в размер на 9297 лв. – Очен пахиметър на стойност 7800 лв., компютър за ТРЗ за 770 лв. и взломоустойчива каса за 720 лв.

III. 1.4 Анализ на основните икономически показатели

Финансовото състояние на “ДКЦ Изток” ЕООД и финансовият резултат от дейността му ще характеризираме като определим **финансовите показатели и коефициенти:**

Показатели, характеризиращи финансовото състояние и финансовите резултати на дружеството

ПОКАЗАТЕЛИ	2021г.	2020г.
Коефициент на рентабилност на собствения капитал	0,0155	0,0045
Коефициент на рентабилност на приходите от продажби	0,0147	0,0048
Коефициент на ефективност на разходите	0,9243	0,9343
Коефициент на ефективност на приходите	1,0819	1,0703
Коефициент на обща ликвидност (КОЛ)	2,2821	2,000
Коефициент на бърза ликвидност (КБЛ)	2,2051	1,9206
Коефициент на финансова автономност	7,7436	7,0873
Коефициент на задлъжнялост	0,1291	0,1411

Показателите за *рентабилност* са количествени характеристики на ефективността на приходите от продажби, на собствения капитал, на пасивите и на реалните активи на дружеството. Те са известни и като показатели за ефективност, за доходност или за възвращаемост на капитала.

Рентабилност на СК и ПП

Финансово състояние на всяко дружество може да се оценява от позициите на краткосрочна и дългосрочна перспектива. В първият случай като критерии за оценката му се използват ликвидността и текущата му задлъжнялост. В дългосрочна перспектива се анализира финансовата му устойчивост, неговата

дълготрайна платежоспособност. В случаите, когато се разглежда ликвидността на търговското дружество се има предвид наличието в него на ресурси в такъв размер, които са теоретично достатъчни за погасяване на текуща задлъжнялост. В този случай трябва да се отчита финансовата гъвкавост на предприятието, т.е. дали то има нужното количество пари, може ли да ги набави в краткосрочен план, реагира ли бързо на конюктурата на пазара и оттам на взаимоотношенията с контрагентите.

Коефициенти на ликвидност

Под ликвидност на определен актив се разбира относителната способност той да се трансформира в парични средства. В литературата с основание ликвидността се нарича „Ефект на буфера” или „Ефект на възглавницата”, тъй като тя отразява перманентната способност на предприятието да урежда финансовите си затруднения, които възникват през текущата година. Анализът на ликвидността дава възможност за оценка и прогноза именно на способността на дружеството своевременно да посреща финансовите си задължения. Затова тя е един от най-следените показатели за финансовото състояние на търговските дружества.

Коефициент на обща ликвидност (КОЛ)

Икономическото тълкуване на показателя е колко пъти фирмата покрива краткосрочните си задължения с наличните си краткотрайни активи (КА). За улеснение на анализа има препоръчителни стойности на КОЛ, които в повечето случаи имат отраслова специфика.

В международните норми за прилагането на този финансов параметър се приема, че общата ликвидност е нормална в границите от 1,25 до 1,5% и е много

добра над 2, като за разглежданият две годишен период този показател е в границите 2,28 и 2,00.

Коефициентът на бърза ликвидност (КБЛ) е относителен показател и изразява възможността за погасяване на краткосрочните задължения при мобилизация на събираемите краткосрочни вземания, краткосрочни финансови активи и парични средства. Наричат го и Коефициент на „Сврхликвидност” или „Лакмусов” коефициент, тъй като чрез него се получава информация за състоянието на текущата платежоспособност на потенциалните клиенти.

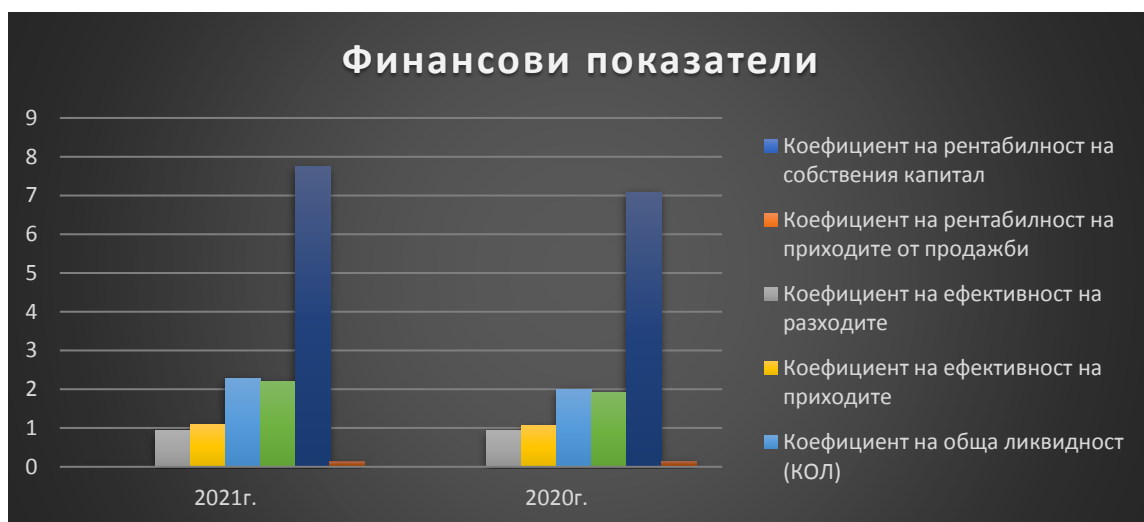
Стойността на този показател на търговското дружество през разглеждания период е отлична, като се има предвид, че приеманата за нормална за отрасъла стойност е над 0,8. Общо за разглежданите 2 години стойностите на този показател е в 2,21 и 1,92, което означава, че дружеството е в състояние да посрещне текущите си задължения.

Коефициент на финансова автономност (КФА) и Коефициент на финансова задлъжнялост (КФЗ)

Дългосрочната платежоспособност е известна като финансова автономност на фирмата. Анализът на дългосрочната платежоспособност най-често се извършва чрез: Коефициент на финансова автономност и Коефициент (степен) на задлъжнялост. Показателите за финансова автономност дават количествена характеристика на степента на финансовата независимост на фирмата от кредиторите, т.е. степента на използване на привлечения капитал. Те показват съотношението между собствения капитал и общия размер на всички източници на фирмата.

Коефициента на финансова автономност през 2021г. е 7,7436 %, а през 2020г. - 7,0873%, което показва платежоспособността на дружеството, със собственият капитал пасивите се покриват близо 8 пъти.

Анализ на показателите



През 2021 г. финансовите показатели са с по-добри характеристики в сравнение с предходната година.

Финансовият резултат за 2021 г. оказва непосредствено влияние върху показателите за рентабилност. Коефициентите за рентабилност са положителни величини и посочват степента на възвръщаемост на капитала при регистрираната печалба. Те посочват в относителен дял печалбата, получена в нетния размер на приходите от продажби, от собствения капитал. Коефициентите за ликвидност са по-големи от 1,56 до 2,00 и дават представа за възможностите на дружеството да посреща изискуемите си задължения навреме и със сигурност. Показателите за финансова автономност характеризират степента на финансовата независимост на дружеството от кредитори, т.е. степента на използване на привлечения капитал.

Дружеството притежава висока финансова автономност над 7,74 и ниска финансова задлъжнялост 0,13. Този анализ говори за стабилност и независимост във финансовото състояние на дружеството, което е резултат на адекватно и стабилно управление в променящите се икономически условия.

III.2. ПРОГРАМА ЗА ФИНАНСОВО ОСИГУРЯВАНЕ

При разработването на финансовият план за 2022-2026 г. е заложена програма за инвестиционно осигуряване, която се разглежда в контекста на общата финансова рамка на дружеството.

Налице са условия на силно конкурентна среда, поради значителният брой лечебни заведения за специализирана извънболнична помощ на територията на гр. Пловдив, съпроводен с дефицит на медицински кадри. Това налага промени в принципите, техниките и методите на управление на медицинските дейности и персонал.

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

Независимо от икономическата, социална и здравна криза, вследствие на пандемията от Ковид -19, за периода на управление 2022-2026г., дружеството е предвидило увеличение на финансовите показатели. Поради динамиката на процесите в Р България, на този етап не могат да се посочат размерите на кризата. При изменение на макроикономическата и финансова рамка за страната, посочените разчети ще бъдат преразгледани и актуализирани.

С разработването и изпълнението на бизнес програмата за развитие на “ДКЦ Изток” ЕООД управлението на дружеството залага следния прогнозен финансов резултат като програма минимум, отчитайки силната конкуренция на бързо развиващите се частни структури в сферата на доболничната помощ в гр. Пловдив. Във тази връзка, поради необходимостта от финансово осигуряване на програмата за развитие и постигане на поставените цели се направиха прогнозни разчети на приходите, разходите и очаквания финансов резултат през следващите четири години, както следва:

Прогнозни разчети на приходи и разходи за периода 2022-2026год.

Наименование	2022	2023	2024	2025
--------------	------	------	------	------

Приходи – общо (хил. лв)	758	761	763	769
РЗОК	597	600	602	604
Потребителски такси и платени прием	91	92	91	93
Наеми	69	68	69	70
Други	1	1	1	2
Разходи – общо /хил.лв/	752	752	756	761
Материали	69	70	71	72
Външни услуги	45	46	45	47
Амортизации	28	28	28	28
Възнаграждения	520	521	522	522
Осигуровки	88	87	88	90
Други	2	2	2	2
Финансов резултат (хил. лв.)	6	9	7	8

В приходите очаквания растеж може да се постигне с назначаването на лекари от специалностите - нефрология, дерматология и други липсващи към момента специалисти. Привличане на повече пациенти срещу заплащане и сключване на договори с частни здравно-осигурителни фондове, приходи от проучвания и други.

Оптимизирането на разходите ще се постигне при прилагането на следните стъпки :

- Оптимизиране структурата на персонала;
- Намаляване на текущата издръжка чрез въвеждане на лимити за горива, телефони и консумативи;

- Прецизиране на разходите за текущи ремонти;
- Енергоспестяващи мерки;
- Стриктно следене на отпуснатите регулативни стандарти за специализирана медицинска дейност и изследвания от РЗОК- с цел избягване санкциониране от страна на НЗОК.

IV. Маркетингова среда и място на лечебното заведение

“ДКЦ Изток” ЕООД осъществява дейността си в условията на засилваща се конкуренция, създадена от големият брой производители на здравни услуги на територията на Областта. Специализираните лечебни заведения за извънболнична помощ са 698, от които най- голям е броят на индивидуалните специализирани лекарски практики – 433.

Разкритите в Пловдивска област лечебни заведения за извънболнична помощ на глава от населението са значително над средните стойности за страната. В областта на 100000 души население се падат 309 лечебни заведения за извънболнична помощ, а в страната – 191. В Пловдивска област те са 137‰, а в страната – 67.7‰.

Най-голям брой лечебни заведения за извънболнична помощ са регистрирани в гр. Пловдив. Налице е неравномерно разпределение на регистрираните лечебни заведения за извънболнична помощ в областта, тъй като 70.0% от тях са разкрити и функционират в гр. Пловдив, населението на който е 51.3% от това на областта.

Към 31.12.2020 г. в лечебните заведения, отчитащи дейността си в РЗИ – Пловдив, работят 3 363 лекари (3 215 за 2019 г.).

В края на 2020 г. населението на Пловдивска област е обслужвано от 490 общопрактикуващи лекари, организирани в 365 практики за индивидуална и 15 практики за групова първична медицинска помощ. Един общопрактикуващ лекар обслужва 1 360 души население.

В Пловдивска област към 31.12.2020г. функционират още 36 болници, комплексен онкологичен център, център за психично здраве, център за кожно-венерически заболявания, център за спешна медицинска помощ, център за трансфузионна хематология, 2 центъра за диализа и 1 хоспис.

Във връзка с появата на нови лечебни заведения с предмет на дейност като тази на центъра и на конкуренцията между тях, неговото управление трябва да се съобразява с маркетинговата среда и да води активна маркетингова дейност. В този смисъл управлението на “ДКЦ Изток” ЕООД трябва да проведе по-активна маркетингова политика, като използва различни средства (медийни, провеждане на срещи с населението от район “Източен ” и намиращите се в близост производствени предприятия и др.) с оглед постепенно да “увеличава” потока от болни и оттам, на общите приходи.

Разчитането само на “пасивния прием” няма да бъде достатъчно за постигане на целите за икономическа ефективност и на икономическа стабилност на центъра, и съответно на повишаването на трудовите възнаграждения.

Затова основна цел на “ДКЦ Изток” ЕООД е да задоволи потребностите и очакванията на своите пациенти и да получи одобрение в своята пазарна ниша. За целта трябва да се оказват услуги, които да покриват тези потребности на цени, каквито пациентите са склонни да заплатят. Тези медицински услуги трябва да се предоставят по лесен и достъпен начин и с тях населението да се запознава чрез ефективна комуникация.

Необходимо е да се извършва следното:

1. Продуктова стратегия за осигуряване на качествена и достатъчна медицинска помощ.

- дейността на центъра да отговаря на всички въведени медицински стандарти, собствени терапевтични алгоритми и технически фишове;
- закупуване на модерна, съвременна и достатъчна по обем апаратура (при наличие на средства);

- осигуряване на добра обезпеченост с медицински специалисти от всички основни медицински специалности;
- осигуряване на комфортна за пациентите материална база;
- осигуряване на гъвкава структура, съобразно изискванията на съответния НРД;
- изграждане на модерна информационна система.

2. Дистрибутивна стратегия:

- осигуряване на равнопоставен достъп до медицински услуги на всички нуждаещи се от лечение, независимо от религия, пол, възраст, етническа принадлежност;
- предимство и безотказно обслужване на спешни случаи, независимо дали лицата са здравноосигурени.

3. Ценова стратегия:

- Търсене на ниски разходи - намаляване себестойността на влаганите консумативи, медикаменти и издръжка на заведението, с цел намаляване крайната цена на здравния продукт.
- Ежемесечно проучване цените на предлаганите аналогични медицински услуги в конкурентните лечебни заведения.
- Осигуряване на многофакторно и фондово финансиране на договорни начала на медицински дейности и услуги с конкретен размер и качество;
- Генериране на по-висок финансов ресурс от РЗОК и работа с доброволни здравноосигурителни фондове, частни корпоративни и други източници.
- Привличане на инвеститорски интерес и възможност за прилагане на програми за осигуряване и /или закупуване на необходимото медицинско оборудване.
- Участие в проучвания

4. Комуникационни стратегии:

- Въвеждане на широко медийно представяне на медицинските дейности и услуги, предлагани от “ДКЦ Изток” ЕООД чрез: местен печат, интернет, включване в Националния справочник на лечебните заведения и др.
- Изработване и разпространение сред пациентите на помощна “визитка” на лечебното заведение.
- Организиране на срещи, семинари, кръгли маси, дискусии и други с участието на представители на общината, съсловни организации, държавни и обществени организации.
- Включване на стратегията за развитие на „ДКЦ Изток“ ЕООД към общинската здравна стратегия.

Особено значение за маркетинговата дейност ще има осъществяването на връзки и взаимоотношения с доброволни здравно-осигурителни фондове и медицински застрахователни компании.

За подобряването на материалните условия в центъра и създаване на възможности за извършване на по-големи по обем и видове изследвания, особено значение ще има участието с проекти в конкурси за европейските фондове за развитие на здравеопазването.

V. Силни и слаби страни, заплахи и благоприятни възможности (SWOT анализ)

SWOT анализът е важен управленски инструмент за дефиниране на целта на програмата и на конкретните действия, които се включиха в нея.

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

SWOT АНАЛИЗ

Целта на лечебното заведение е да запази стабилна позиция на пазара за извършване на здравни услуги и ще се определя в значителна степен от умението на нейния мениджърски екип да подлага на системен анализ факторите, които оказват влияние върху параметрите на диагностичния и лечебен процеси на грижите за болните, т.е. от умението му да прилага инструментариума на SWOT - анализа.

Анализът на съвкупността от:

- силните страни	Strenghts
- слабите страни	Weaknesses
- благоприятните възможности	Opportunities
- заплахите	Threats

Така нареченият ситуационен анализ (SWOT) ще дава възможност за гъвкаво определяне на целите и избор на най-добрите стратегии за устойчиво развитие.

Какво показва SWOT - анализа на лечебното заведение към момента на изготвяне на конкурсната разработка:

СИЛНИТЕ СТРАНИ НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

Силните страни е необходимо да бъдат съхранени и доразвити.

1. Добре изградена структура и организация на обслужване на пациенти с максимални удобства. Пациентът е обслужван бързо и му е оказана необходимата медицинска помощ.

2. ЛЗ предлага голям обем медицински услуги .

3. Поддържа добре квалифициран персонал.

4. Разполага с необходимата апаратура.

5. Центърът се позиционира като:

- конкурентноспособен по отношение на цени

- конкурентноспособен по отношение качество на услугите

6. Условия в лечебното заведение - съществуват етични норми на поведение, зачита се етническата принадлежност на пациентите. На видно място са поставени Хартата за правата на пациентите и те имат възможност за подаване на жалби и оплаквания. Екипът е обучен за работа с малцинства.

7. Лечебното заведение има улеснен достъп за лица с увреждания.

8. Добро и стабилно финансово състояние.

9. Единствено здравно заведение в района, което е удобно за пациентите.

10. Клинична лаборатория, отговаряща на съвременните изисквания за външна оценка на качеството.

11. Собствена Рентгенова лаборатория и Мамограф.

Това стимулира потребителите да ползват здравния продукт, защото се чувстват защитени!

СЛАБИ СТРАНИ НА “ДКЦ ИЗТОК“

1. Центърът се намира в кв. Столипиново, който е с висок процент обслужвано ромско население и това го прави непривлекателен и неатрактивен.

2. Много от тях са безработни и неплатежоспособни, което води до редукция на кешовия поток.

3. Поради редуцирани регулативни стандарти спуснати от РЗОК - непълен капацитет на натоварване на медицинските специалисти и апаратура.

4. Затруднен е подборът на медицински кадри, поради вътрешната и външна миграция .

5. Недостатъчна лоялност от страна на някои общопрактикуващите лекари, комбинира се с частни структури.

6. Високата спешност в района и тази свързана с наркозависимите пациенти прави извършването на предприетите мероприятия финансово необезпечени.

БЛАГОПРИЯТНИ ВЪЗМОЖНОСТИ НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

1. Доброто място на медицинския пазар да бъде съхранено и доразвито.
2. Мобилност при вземане на решения при промяна на нормативната база.
3. Добро взаимодействие с други институции.
4. Разработване и въвеждане на Програма за управление и устойчиво развитие на качеството.
5. Повишаване качеството на медико-диагностичната дейност.
6. Търсене и намиране на допълнителни източници на финансиране.
7. Осигуряване достъпност на пациентите до необходимата им информация.
8. Разширяване на медицинската дейност, чрез включването на нови специалисти от специалностите ендокринология, урология, гастроентерология.
9. Сключване на договори с здравноосигурителни фондове.

ЗАПЛАХИ ЗА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ

1. Основната заплаха идва от неусъвършенстваната правно-нормативна уредба към настоящия момент и параметри на НЗОК.
2. Липсата на работеща Национална здравна стратегия
3. Непредвидени разходи от природни бедствия
4. Ниски бариери в здравеопазването, позволяващи навлизането на малки частни лечебни заведения, които работят на дъмпингови цени
5. Демотивация на медицинския персонал
6. Повишаване цената на медицинските и други консумативи
7. Неадекватно финансиране от НЗОК, изразяващо се в променящи се условия и липса на адекватно повишаване на цените на здравните услуги

Стратегическото планиране е процес, който не може да се осъществява успешно, ако непрекъснато не се анализират силните и слабите страни на лечебното заведение.

При SWOT анализ, оценка на факторите на външната среда и собствената организация, ръководството има възможност да взема по-добрите за лечебното заведение решения при решаване на проблемите.

Ситуационен анализ (SWOT)

Силни страни	Слаби страни
<ul style="list-style-type: none"> ♣ Значителен капацитет за извършване на мед. прегледи и манипулации ♣ Висококвалифициран медицински персонал ♣ Добро финансово състояние ♣ Стабилни темпове за нарастване на медицинските услуги през последните десет години ♣ Разполага с добре оборудвана клинична лаборатория ♣ Добро оборудване с медицинска апаратура и материално-техническа база ♣ Голям брой застъпени специалности ♣ Добра колаборация с други лечебни заведения ♣ Добри показатели за дейността по отделните направления ♣ Широкоспектърна дейност по промоция и превенция на здравето. ♣ Наличие на собствена сграда ♣ Изградена мрежова информационна система 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Висок процент обслужвани роми ♣ Те във висок процент са безработни и неплатежоспособни, което води до редукция на кешовия поток ♣ Непълен капацитет на натоварване на медицинските специалисти и медицинската апаратура ♣ Застаряване на опитните специалисти и забавяне подготовката на млади кадри ♣ Сградата е строена през 1964 година и непрекъснато се заделят средства за извършване на текущи ремонти ♣ Затруднен подбор на кадри , поради вътрешната и външна миграция на медицински работници ♣ Недостатъчна лоялност от страна на някои общопрактикуващите лекари ♣ Затруднения с охраната на лечебното заведение ♣ Висока спешност в района, особено наркозависимите ♣ Ниски бариери в здравеопазването, работещи на дъмпингови цени;

<ul style="list-style-type: none"> ♣ Висок професионализъм на медицинския персонал ♣ Добра структура и организация на обслужване на пациенти с максимални удобства. Пациентът е обслужен бързо и му е оказана необходимата медицинска помощ. ♣ ЛЗ предлага медицински услуги с конкретни и конкурентни цени ♣ Съществуват етични норми на поведение, зачита се етническата принадлежност на пациентите ♣ Пациентите имат възможност за подаване на жалби и оплаквания. ♣ Екипът е обучен за работа с малцинства. ♣ Лечебното заведение има улеснен достъп за лица с увреждания ♣ Единствено здравно заведение в района 	
Благоприятни възможности	Заплахи (опасности)
<ul style="list-style-type: none"> ♣ Доброто място на медицинския пазар . ♣ Гъвкавост при вземане на решения при промяна на нормативната база ♣ Добро взаимодействие със собственика при различни ситуации 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Основната заплаха неустойчива законова уредба ♣ Непрекъснато променящи се параметри от НЗОК ♣ Липса на Национална здравна стратегия ♣ Нелоялна конкуренция от

<ul style="list-style-type: none"> ♣ Въведена Програма за управление на качеството ♣ Повишаване качеството на цялостната медико-диагностичната дейност ♣ Осигуряване достъпност на пациентите до необходимата им информация ♣ Разширяване гамата на медицинските изследвания ♣ Подобряване на маркетинга и нарастване на рекламното присъствие на дружеството на пазара на медицинските услуги ♣ Увеличаване капацитета на лечебното заведение ♣ Намаляване на постоянните разходи 	<p>частни лечебни заведения</p> <ul style="list-style-type: none"> ♣ Демотивация на персонала ♣ Повишаване цената на медицинските и други консумативи ♣ Неадекватно финансиране от НЗОК ♣ Ниски доходи на населението и намалена платежоспособност; ♣ Неработеща икономика и неблагоприятни демографски показатели
---	---

Оценка:

От анализа е видно, че силните страни и благоприятните възможности на “ДКЦ Изток” ЕООД са повече от слабите страни и заплахите. Поддържането на финансова стабилност на основата на максимално усвояване на силните страни на лечебното заведение, определя и стратегиите за бъдещо развитие на лечебното заведение, а именно:

Стратегията на интензивно пазарно развитие и разширяване, включваща:

- **Стратегия на пазарно проникване**, при която усилията на “ДКЦ Изток” ЕООД са насочени към увеличаване на пазарния дял в рамките на предлаганите в момента здравни услуги и на сегашния пазар (община Пловдив).

- **Стратегия на развитие на пазара**, при която съществуващите здравни услуги да се наложат на нови пазари (съседни общини и области), като дейността се фокусира върху възможностите на новия пазар и ситуацията с конкурентите.

- **Стратегия на развитие на продукта**, която се характеризира с внедряването на нови продукти (здравни услуги) на вече съществуващи пазари, като дейността се фокусира върху качеството и начина на предлагане на услугата.

Комплексният резултат от предлаганите стратегически подходи се изразява в утвърждаване на позициите и разширяване на пазара, запълване на съществуващите пазарни ниши, разширяване на продуктовия портфейл на дружеството, и в крайна сметка:

- най-пълно задоволяване на потребностите на населението от здравни услуги при максимален финансов резултат.

VI. Бизнес програма и стратегически насоки за развитие на “ДКЦ Изток” ЕООД за периода 2022-2026г.

Здравната система е призвана да повишава качеството на живота на хората, да възстановява и стабилизира тяхното здраве и да намалява страданията на болелите. Системата и звената трябва да функционират така, че да се постигат целите, поставени пред тях.

Основните цели на “Диагностично-консултативен център Изток“ ЕООД отговарят на основните цели на националната здравна политика, а именно:

➤ **Постоянна цел:**

✓ достигане на пълна реализация на “потенциалното здраве” за всички хора.

➤ **Основни цели:**

✓ укрепване и съхраняване на здравето на хората в продължение на целия им живот;

- ✓ намаляване разпространението на определени болести и облекчаване на страданията, предизвикани от тях;
- ✓ премахване източниците на опасност за човешкото здраве.

Тези цели ще се постигнат:

- 1) Като се привлече общественото внимание и се мобилизират обществените усилия за промоция и превенция на здравето на индивида, семейството и обществото.
- 2) Като се предоставят здравни услуги, чиято основна задача е подобряване на здравето в областта на кардиологията, ендокринологията, гастроентерологията, педиатрията, АГ, хирургията, урологията, неврологията, УНГ, очните болести, пулмологията, ортопедията, рентгенологията и клиничната лаборатория.
- 3) Като се осигурят човешки и материални ресурси, които правят възможно осъществяването на тези здравни услуги.
- 4) Като се осигурят финансови ресурси за заплащане на здравните услуги.
- 5) Като се осигури качество на медицинското обслужване, включващо следните елементи: достъпност, равнопоставеност, достатъчност, социална възприемчивост, своевременност, ефективност и ефикасност.

Тези елементи се достигат при работа в съответствие с правилата за “добрата медицинска практика”.

Определянето на стратегическите насоки и дейности, необходими за успешното развитие на системата за “ДКЦ Изток” ЕООД и определените визия, мисия и цели изисква да бъдат формулирани неговите приоритети.

Стратегически приоритет:

Подобряване на качеството на оказваната извънболнична помощ в “ДКЦ Изток” ЕООД, разбрано като максимална степен удовлетвореност на пациентите.

Основни приоритети:

- Оптимизиране на предлаганият “портфейл” от здравни услуги и установяване на баланс между потребности от извънболнична помощ и ресурси за тяхното задоволяване.

- Повишаване на икономическата ефективност и ефикасност от дейността на лечебното заведение.

- Подобряване на управлението и адаптиране на човешките ресурси към новите условия и професионални изисквания.

- Осигуряване на обществена подкрепа и повишаване на имиджа на дружеството в общественото пространство.

Принципи за развитие на “ДКЦ Изток” ЕООД

1. Създаване на собствен интегриран модел на медицинско обслужване:

- обединяващ водещи специалисти от всички основни медицински специалности;
- вертикално и хоризонтално интегриран с останалите структури на регионалната и националната здравна мрежа;
- координиран с целите на националната и общинска здравна политика;
- съобразен с регионалните традиции, реалности и интереси.

2. Развитие на дейности, свързани с промоцията на здраве и профилактика на заболяванията:

- работа по регионални и национални здравни програми;
- защитаване на здравни проекти в областта на промоцията и профилактиката;
- участие в медийни кампании за промоция на здраве и здравословен начин на живот.

Социална ориентация на дейностите:

- осигуряване на равен достъп и качество на извънболничната помощ за всички граждани;

- стимулиране на развитието на здравни услуги, специализирани за задоволяване на потребностите на определени рискови групи;

- колаборация с други институции и заведения за решаване на медико-социалните проблеми на пациентите;

Непрекъснатост, последователност, прозрачност и обществено съгласие за процесите на развитие на дружеството, чрез участие на:

- институциите
- здравните професионалисти
- гражданите.

VII. Дейности по изпълнение на бизнес програмата.

По стратегически приоритет №1

Подобряване качеството на извънболничната помощ в “ДКЦ Изток” ЕООД.

Здравната реформа постави като основен приоритет предоставянето на качествена медицинска помощ на населението. Усилията на ръководството, изпълнителите на медицинска помощ, на финансиращите органи и потребителите (пациентите) се насочват към въвеждането на нови изисквания при осигуряване на качествени медицински грижи.

Високото качество на извънболничната помощ в “ДКЦ Изток” ЕООД е стратегически приоритет на ръководството на лечебното заведение и предоставящите извънболнична помощ на гражданите.

Съвременното интерпретиране на проблема за качеството в здравеопазването включва разглеждането на следните компоненти:

- достъпност
- своевременност
- ефективност
- продуктивност
- непрекъснатост

- приемливост
- уместност
- безопасност
- професионална компетентност
- техническа обезпеченост
- междуличностни взаимоотношения
- удобство
- удовлетвореност.

Системата за повишаване на качеството трябва да показва (на финансиращите органи, на лекарите, гражданите и обществото като цяло) как се управлява качеството на медицинските услуги и какви са резултатите от това.

Ефективното управление е възможно само когато може да се измерва, т.е. измерването на качеството е комплекс от мероприятия, включващи стандарти за добра практика, индикатори за измерване на изпълнението на здравните услуги, информационна система и ресурси.

Предвижда се въвеждането в “ДКЦ Изток” ЕООД на показатели за своевременност, достатъчност и ефективност на здравните грижи.

а) Своевременност е периода от момента на заявяване на необходимостта от специализирана медицинска помощ до нейното оказване:

- за спешни случаи 2 - 5 мин. от съобщаване на случая;
- за всички останали - в рамките на работния ден.

б) Достатъчност:

- продължителност на всеки първичен преглед не по-малко от 20 мин., а на вторичен - не по-малко от 10 мин.;
- вторични прегледи - не по-малко от 50% -100% спрямо първичните;
- 100% обхват с профилактични прегледи и диспансерно наблюдение на подлежащите, съгласно нормативните уредби и изпълнение в пълен обем на заложените в нея изследвания, вид и честота на прегледите.

в) Качество:

- съвпадение на амбулаторната с окончателна клинична диагноза при хоспитализирани пациенти - над 80%;
- относителен дял на пациенти с остро заболяване, потърсили медицинска помощ по повод на същото заболяване до 15 дни след приключване на лечебния курс - под 1%;
- относителен дял на пациенти с хронично заболяване, които в рамките на 30 дни след приключване на лечебния курс са потърсили медицинска помощ по повод на “влошаване” на състоянието - под 1%;
- относителен дял на основателни жалби - под 1%;
- относителен дял на пациенти доволни от качеството на оказаните им здравни услуги - над 86%;
- пълно съответствие на обем дейност, база и апаратура с изискванията на Националните стандарти;
- работа в пълно съответствие с Националните консенсуси - при бронхиална астма, паркинсон, главоболие и др.

Вид и предназначение на инвестициите

Извършване на ремонти

Сградният фонд на лечебното заведение е амортизиран – морално и физически остарял. Налице са течове, поради износена ВиК инсталация, изкъртени плочки, паднали мазилки и др. Това налага необходимостта от ремонти, които включват:

- ✓ Основен ремонт на кабинети и коридори от първи до трети етаж;
- ✓ Ремонт на ВиК инсталация;
- ✓ Ремонт на покрив;
- ✓ Ремонт на тоалетни;
- ✓ Ремонт на приземен етаж и стерилизационна;
- ✓ Ремонт на свободното помещение в сектор „Образна диагностика“.

Техника и оборудване. Закупуване на медицинска апаратура

Поетапно докомплектоване на лечебното заведение с необходимата медицинска апаратура, осигуряваща качествена специализирана медицинска помощ, резониращо със Стратегията за развитие на здравеопазването в Община Пловдив, в която да залегнат дейности, които не се дублират с други лечебни структури на Принципала, а всички лечебни заведения взаимно да се допълват, съгласно избраните приоритети за развитие.

До 31.03.2026 г. като част от инвестиционната програма на дружеството, се предвижда закупуване на следната апаратура

- ЕМГ апаратура – необходима за откриването и диагностицирането на мускулни заболявания и заболявания на периферните нерви. Задължително изследване при постъпване в стационар за някои клинични пътеки.

- Акушеро-гинекологичен УЗД 3D апарат - възможност да получаване на обемни триизмерни образи и изследване във всички интересоващи ни срезове независимо от позицията на плода. Позволява да се извърши качествена и прецизна оценка на анатомията и състоянието на плода и с това да се доуточни или потвърди диагнозата за плода.

- Кардиологичен УЗД апарат с цветен доплер

- Докомплектоване на апаратурата в сектор Физиотерапия

- Обновяване на апаратурата сектор Физиотерапия

Предвидената за закупуване медицинска апаратура е високотехнологична и дава възможност за провеждането на диагностични изследвания и лечение по широк кръг от заболявания. Това ще позволи разширяване на потока от пациенти, както и плащанията за дейност по обслужване на ЗЗОЛ и директни плащания.

Посочената апаратура и предвидените ремонти са съобразени с мотивирани Доклади от специалистите, работещи в лечебното заведение, както и с визията за развитие на Ръководството за следващият четиригодишен мандат.

Важно условие за успеха на плана за капиталовите разходи е концентрирането на бъдещите инвестиции в най-важните направления и области,

които осигуряват най-голям ефект за лечебното заведение.

Времеви график

Времевият график на изпълнението на инвестиционната програма на лечебното заведение е в зависимост от възможностите му да акумулира съответния финансов ресурс. Изброените приоритетни дейности са с висока степен на необходимост. Разширяването на дейността води до увеличение на приходите, които ще доведат до възможност за закупуване на нова апаратура и за осъществяване на нови медицински дейности.

Инвестиционни разходи и източници

Предвидени капиталови разходи (в лева)

Инвестиционни дейности	Период			
	2022	2023	2024	2025
1. Закупуване на медицинска апаратура:	27000	19000		60000
ЕМГ апаратура		12000		
Акушеро-гинекологичен УЗД 3D апарат				60000
Кардиологичен УЗД апарат с цветен доплер	20000			
Доокомплектоване на апаратурата в сектор Физиотера	7000			
Обновяване на апаратурата сектор Физиотерапия		7000		
2. Извършване на ремонти:		25000	70000	15000
Ремонт на покрив			50000	
Поетапно СМР по кабинети		10000	10000	10000
Ремонт на всички санитарни възли		10000	10000	
Ремонт на свободното помещение в сектор „Образна диагностика“.		5000		5000
3. Закупуване на технически средства:	5000	14000	9000	4000
- Хардуер (принтери, компютърни системи)	5000	4000	4000	4000

- Изграждане на високоскоростна (цифрова) компютърна мрежа		4000		
- Поетапна подмяна на съществуващи климатици		5000	5000	
Общо инвестиции:	32000	58000	79000	79000

Ръководството на лечебното заведение ежегодно ще преразглежда скоростта на изпълнение и приоритетите на инвестиционната програма на базата изпълнението на финансовия план и прогнозите за финансовите приходи.

Финансовият план за периода 2022-2026 г се характеризира със запазване на основното финансиране от РЗОК и максимално участие на лечебното заведение на пазара на здравни услуги и разширяване позициите му в системата на общинското здравеопазване.

Втори аспект е нарастване на платените постъпления чрез силен маркетингов подход и гъвкавата ценова политика

Оптимизиране управлението, структурата на персонала в срок 31.12.2023г.

1. Процесите - включващи дейностите, свързани с непосредственото оказване на извънболнична помощ (диагностика, лечение, рехабилитация).
2. Резултатите - отразяват ефекта от дейността спрямо пациента по отношение на неговото здраве.

Процесът на развитие на качеството на извънболничната помощ в “ДКЦ Изток” ЕООД има една основна цел: да се развие ефективна вътрешна система за качество на всички равнища и профили, успоредно с усъвършенстване на системите и средствата за външна оценка на качеството.

Ръководството на “ДКЦ Изток” ЕООД следва в срок до 31.12.2023 година да разработи организационни документи (заповеди на управителя, методики и др.) за подобряване на качеството и отчитане на резултатите:

- Степенуване на целите и отговорностите по отношение управление на качеството в “ДКЦ Изток” ЕООД.
- Идентифициране на приоритетните проблеми, свързани с качеството на предлаганите в “ДКЦ Изток” ЕООД извънболнични услуги.
- Определяне на критериите и показателите за контрол на качеството.
- Изграждане на система за вътрешен контрол и оценка на качеството на медицинската дейност в “ДКЦ Изток” ЕООД.
- Създаване на Съвет по качеството, който да разработи Програма за качество на извънболничните услуги и да управлява и мониторира нейното изпълнение.
- Въвеждане и усъвършенстване в “ДКЦ Изток” ЕООД на собствени правила за добра медицинска практика, протоколи и стандарти за качество, програми за иновации в диагностиката и лечението.
- Развитие на информационната система на “ДКЦ Изток” ЕООД , анализ на медико-статистическата информация и нейното използване за нуждите на управлението.
- Поставяне на пациента и неговите потребности в центъра на вниманието и дейността на “ДКЦ Изток” ЕООД с цел постигане на максимална удовлетвореност.
- Провеждане на проучвания за потребностите и оценката на качеството и удовлетвореността сред амбулаторно лекувани пациенти.
- Включване на пациентите в определянето и оценяването на качеството на извънболничната помощ в “ДКЦ Изток” ЕООД, въвличане на всички работещи в дейностите по осигуряване и развитие на качеството.
- Изграждане и въвеждане в “ДКЦ Изток” ЕООД на система за ежегодно атестиране и стимулиране на персонала за по-висока продуктивност и качество на оказваните извънболнични услуги.

- Въвеждане на програми за непрекъсната квалификация на персонала, включващи клинична подготовка, рационална употреба на лекарствени средства и продукти, рационално използване на здравни технологии, мениджмънт, морално-етични отношения.

- Изграждане на култура на качество в работещия персонал.

Всичко това ще позволи изграждане на ефективна вътрешна система за качество в “ДКЦ Изток” ЕООД.

По стратегически приоритет № 2

Оптимизиране на предлаганият „портфейл” и усъвършенстване на продуктивния профил на лечебното заведение от здравни услуги и установяване на баланс между потребности от извънболнична помощ и ресурси за тяхното задоволяване.

Приоритетите на развитието на “ДКЦ Изток” ЕООД произтичат от динамиката на здравето на населението и свързаните с нея здравни потребности. За тяхното определяне е извършен цялостен анализ на здравно-демографското състояние на населението в областта и по общини, както и прогнозиране на “скритата заболяемост” и очакваната динамика на здравните процеси. На тази база са определени местните здравни приоритети и рискови фактори.

Съпоставяйки определените потребности с наличните ресурси и показателите и оценката за дейността на “ДКЦ Изток” ЕООД, следва да се изготвят предложения за рационализиране структурата и дейността на лечебното заведение. Този процес, в съответствие с обективните реалности и перспективи, може да включва трансформиране на неефективните структури в такива, които се явяват дефицитни; развиване на нови търсени дейности и услуги и др.

Рационализирането на дейността на “ДКЦ Изток” ЕООД трябва да включва:

- Оптимизиране на предмета на дейност на “ДКЦ Изток” ЕООД, респективно финансовото му осигуряване чрез маркетингови проучвания на пазара и актуализиране на продуктивния им портфейл.

- Оптимизиране на структурата на “ДКЦ Изток” ЕООД с цел осигуряване на максимално ефективно използване на сградния фонд, финансовите и човешки ресурси по профили и специалности, в съответствие с определените потребности.
- Развитие на структура с легла за краткотраен престой и едnodневна хирургия.
- Налагане на “ДКЦ Изток” ЕООД като център за оказване на комплексна специализирана неотложна помощ.
- Развитие на медико-социалните дейности и услуги за определени групи пациенти - инвалиди, диабетици, роми и др.
- Развитие на спомагателни дейности, водещи до увеличение на финансовите приходи - разкриване на аптека, информационен център.

Успешното развитие на “ДКЦ Изток” ЕООД е пряко свързано с необходимостта в бъдеще от:

- Максимално подобряване на достъпа до извънболнична помощ, като се акцентира върху детското население, селското население, хронично болните, психично болните, социално слабите, малцинствата и други групи в неравностойно положение.
- Изграждане на хоризонтално и вертикално интегрирани комплекси за оказване на медицинска помощ на базата на дългосрочни договори за съвместна дейност между “ДКЦ Изток” ЕООД и болниците, диспансери, хосписи, социални заведения в Областта.

Крайният резултат от тези промени следва да бъде изграждане на ефективно, гъвкаво и ориентирано към резултатите лечебно заведение, което във всеки момент е адекватно на потребностите на населението от специализирана извънболнична помощ.

По стратегически приоритет № 3

Повишаване на икономическата ефективност и ефикасност от дейността на центъра.

Развитието на “ДКЦ Изток” ЕООД в условията на хроничен финансов дефицит и нарастващи здравни потребности на населението определя като основен приоритет осигуряването на условия за по-рационално и ефективно разпределение на наличните финансови ресурси. Ефективността, подобно на пазара в системата за извънболнична помощ не съществува в чисто икономическия смисъл на понятието и следва да се разбира като реализиране на повече дейност и отговорност при зададено ниво на ресурсите. В тази връзка следва да оценяват следните видове ефективност:

1. Техническа/производствена ефективност - ниво на разходите за производството на единица здравен продукт.
2. Разпределителна ефективност - ниво на разпределение на ресурси и здравни ефекти между потребителите и лечебното заведение.
3. Социална ефективност - оценка на разходите и ползите в тяхното социално изражение.

Поради това, за създаването на условия за максимална вътрешна ефективност на “ДКЦ Изток” ЕООД, е необходимо:

1. Осигуряване на многофакторно и фондово финансиране на договорни начала на медицински дейности и услуги с конкретни резултати, обем и качество.
2. По-активно включване на “ДКЦ Изток” ЕООД в системата на здравното осигуряване и увеличаване на финансовия ресурс, получаван от РЗОК и доброволни здравноосигурителни фондове.
3. Разширяване на източниците на приходи и увеличаване на дела на финансовия ресурс, осигуряван от частни корпоративни и други институционални източници.
4. Разширяване на портфейла от предлагани здравни услуги и разширяване на пазарния дял на дружеството.

5. По-целесъобразно изразходване на средствата чрез ефективен здравен мениджмънт, окрупняване и оптимизация на медицинските и немедицински дейности.
6. Увеличаване на абсолютната стойност и относителния дял на капиталовите разходи с цел осигуряване на възпроизводство на материално-техническата база на “ДКЦ Изток” ЕООД.
7. Насърчаване на инвеститорския интерес и създаване на възможност за прилагане на реалистични инвестиционни програми за осигуряване или закупуване на необходимото медицинско оборудване, изискуемо по Националните рамкови договори за извънболнична помощ.
8. Задължително условие за повишаване на ефективността и ефикасността на дружеството е добрият здравен мениджмънт и вземането на правилни управленски решения на базата на анализ на многопосочна информация.

По стратегически приоритет № 4

Повишаване на управленската и организационна култура в “ДКЦ Изток” ЕООД.

Развитието на системата за извънболнична помощ следва да се съпътства от адекватни промени във функциите, методите и органите на управление.

Подобряването на процеса на управление на центъра изисква осъществяване на следните дейности:

- формиране на управленски екип с мениджърски способности и ясна визия за развитието на дружеството в дългосрочен план;

- разработване на цялостна стратегия за развитие и бизнес план на “ДКЦ Изток” ЕООД в съответствие с регионалните здравни приоритети и потребности на населението;

- разработване и усъвършенстване на организационните документи, определящи функциите и задачите на различните организационни нива;
- изграждане на интегрирана информационна система и използване на информацията за нуждите на управлението;
- развитие на маркетинговите проучвания и обществените комуникации на “ДКЦ Изток” ЕООД.

Управлението на интегралния лечебен процес по своята същност е управление на хора. В лечебната дейност човешкият фактор е решаващ за производството на здравия продукт и за перспективното развитие. Това налага особено внимание към нагласите, убежденията, желанията, потребностите и амбициите на медицинския персонал и формирането на условия за повишаване на организационната култура и поддържане на висок “корпоративен градус”.

В краткосрочен план следва да се реализират действия в следните насоки:

- Информационно “отваряне” на ръководството на “ДКЦ Изток” ЕООД към персонала.
- Широко обсъждане на мисията, целите и приоритетите на “ДКЦ Изток” ЕООД, приети и утвърдени от ръководството.
- Разширение на достъпността до информация за дейността и развитието на “ДКЦ Изток” ЕООД.
- Подобряване на управленския стил на ръководството на “ДКЦ Изток” ЕООД.
- Разширяване на простора и възможностите за професионална изява.
- Подобряването на организационната култура в “ДКЦ Изток” ЕООД изисква установяване на перманентни поддържащи дейности за развитие на персонала, който да позволи усвояването на нов професионален стил и умения.

Основни действия, които следва да се осъществят:

1. Планиране - включващо анализ на състоянието, развитието и използването на наетата работна сила; формиране на кадрова политика, стратегия и план за човешките ресурси.

2. Въвеждане на системи за подбор и атестация на човешките ресурси.
3. Разработване на програми за повишаване на образованието и професионалната квалификация на персонала, развитие на кариерата и т.н.
4. Въвеждане на съвременни системи за оценка и заплащане на труда, стимулиране, социално осигуряване и подпомагане.
5. Интегриране на персонала към целите и стратегията на “ДКЦ Изток” ЕООД , участие във финансовите резултати и управлението.

Като резултат трябва да се постигне равновесие на всеки етап между необходимите и наличните в “ДКЦ Изток” ЕООД човешки ресурси в количествено и качествено отношение.

По стратегически приоритет № 5

Осигуряване на обществена подкрепа за процеса на развитие на центъра.

Мисията на “ДКЦ Изток” ЕООД като неразделна част от системата на здравеопазване в региона е да планира и осъществява в своето развитие дейности за подобряване на здравето и повишаване качеството на живота на хората. Тази мисия не може да бъде изпълнена само с ресурсите на лечебното заведение, а изисква партньорство и сътрудничество и използване на енергията на цялото общество.

Бизнес стратегията за развитие на “ДКЦ Изток” ЕООД за периода 2022-2026 г. има за цел да осигури тези обединени усилия на обществото за осъществяване на неговата мисия и цели, чрез:

- Анализиране на резултатите от проучванията и формиране на комуникационна стратегия, насочена към търсене на обществена подкрепа за развитието на дружеството.
- Организиране на срещи, семинари, кръгли маси, дискусии, презентации с участието на представители на Общината, съсловните организации, държавни институции и обществени организации.

- Формиране на подкрепящо лоби в обществото чрез привличане на лидери на общественото мнение в областта.
- Използване на местните средства за масова информация за популяризиране на принципите и целите на “ДКЦ Изток” ЕООД.

От съществено значение за успешното осъществяване на стратегията за развитие на “ДКЦ Изток” ЕООД е постигането и на политическа подкрепа. Това изисква действия, свързани с:

Осигуряване подкрепата на Общински съвет - гр. Пловдив и представените в него политически сили за провеждане на активна общинска политика за подобряване на здравеопазването в общината.

Включване на стратегията за развитие на “ДКЦ Изток” ЕООД в областния и общински планове за развитие.

Особено внимание следва да се обърне на последното предложение, което ще осигури необходимата институционална и финансова рамка за изпълнение на стратегическите цели и приоритети. Осъзнаването от страна на общинското ръководство на отговорностите, които носи по отношение на опазване здравето на населението и осигуряването на достъпна и качествена медицинска помощ са необходимо условие за развитието на дружеството.

VIII. Перспективи за развитие на „ДКЦ Изток“ ЕООД и очаквани резултати от изпълнението на програмата

Перспективите за развитие на лечебното заведение са пряко свързани с изпълнението на Програмата и обхващат не само начина, по който ще се постигнат набелязаните цели, но и мониторинга и оценката на резултатите във времето. Текущото измерване и оценката на постигнатия напредък по набелязаните цели са съществена част от изпълнението на стратегията. Това ще гарантира:

- отчетност за прогреса, който сме постигнали;

- оценка на възвращаемостта от инвестициите, вложени при изпълнението на стратегията;

- информиран избор по отношение на по-нататъшна консолидация, подобрене и промяна.

В процеса на изпълнение на Програмата е важно да се създаде система за мониторинг на прогреса и перспективите, както и оценка на резултатите от интервенциите по всяка една от стратегическите цели. В най-общи линии тази оценка ще бъде насочена към:

- значимостта и адекватността на изпълнителите и интервенциите по отношение на целите и задачите;

- постигнатия напредък за привличане на ресурси за осъществяване на интервенциите;

- степента на ефективност на интервенциите върху всяка една от набелязаните цели;

- влиянието на интервенциите върху цялостното състояние на здравето на нацията;

- приемливостта на интервенциите от страна на населението.

Стандарти за мониторинг

Стандартите за измерване на постигнатия напредък ще бъдат в съответствие с набелязаните цели. Избраните стандарти следва да бъдат постижими. Те ще бъдат определени на базата на конкретни данни и ще предоставят възможност за международни сравнения на базата на установени от Световната здравна организация принципи.

Перспективите за развитие на лечебното заведение се изразяват най-добре чрез постигане на целта на Програмата, което от своя страна ще доведе до получаването на следните медицински, икономически и социално–психологически резултати:

VIII.1. Медицински резултати

1.1 Запазване позиция сред медицинските заведения в гр. Пловдив и разширяване в системата на общинското здравеопазване.

1.2. Увеличаване относителния дял на обслужените пациенти на “ДКЦ Изток” ЕООД спрямо предходните години и увеличаване броя на извършените медицински прегледи и изследвания.

1.3. Разширяване на продуктовия портфейл с включване нови видове диагностични и лечебни дейности или на нови технологии.

1.4. Постигане на почти пълна (100%) удовлетвореност на пациентите, лекувани в центъра, на техните близки и на договорните му партньори на (НЗОК, ДЗОФ, МЗ, пациентски организации и др.).

VIII. 2 Икономически резултати

2.1. Повишаване на приходите от дейност чрез увеличаване на броя на прегледаните пациенти.

2.2. Постигането на добър баланс между приходи и разходи от дейност (в условията на цени на заплащане, които не покриват себестойността на извършените дейности).

2.3. Подобряване структурата на разходите, особено на тези за ел. енергия и отопление, както и за медикаменти и консумативи.

2.4. Намаляване себестойността на медицинската дейност чрез ефективна лекарствена политика и повишаване на производителността на труда на персонала.

VIII. 3. Социалнопсихологически резултати

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

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

3.3. Осигуряване на професионален просперитет на всеки член на персонала.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Независимо от финансовата криза в Здравеопазването, обслужването на пациентите в “ДКЦ Изток” ЕООД е безотказно и на високо професионално ниво.

Подобряване на здравето на населението е сложен и продължителен процес, който зависи от активните и целенасочени действия, не само на здравната институция, но и на редица други органи и организации, както и на цялото общество.

В заключение бих искал да добавя, че при така разработената бизнес програма за развитие и дейността на “ДКЦ Изток” ЕООД през следващите четири години, здравното заведение има бъдеще и просперитет. То напълно ще отговаря на медицинските стандарти, ще бъде икономически ефикасно и стабилно, ще има по-добра продуктивност и по-висока медицинска ефективност.

Мениджмънта на лечебното заведение е изготвило тази програма, като прозрение в бъдещата реалност, управленчески инструмент, елемент на фирмената култура и поведението на ръководителя, на управлението на човешките ресурси, придаващи смисъл, целенасоченост на дейността, мотивация и разкриване на перспективи в общия път.

„ДКЦ Изток“ ЕООД влага креативност в бизнес тактиките за по-ефективен растеж на дейността, с цел увеличаване обема и качеството на медицинските услуги, подобряване на състоянието на материално техническата база със собствени или привлечени средства.

На фона на все по-трудно създаване на конкурентни предимства на пазара на здравните услуги, растежът и развитието на лечебното заведение е от съществено значение.