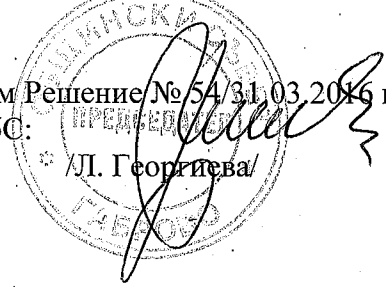


Приложение към Решение № 54/31.03.2016 г.  
Председател ОБС:



**„РЕГИОНАЛЕН ХОСПИС”ЕООД – ГАБРОВО**

**ОБЩА ПРОГРАМА ЗА УСТОЙЧИВО РАЗВИТИЕ НА  
КАЧЕСТВОТО НА ЗДРАВНИТЕ И ПАЛИАТИВНИ ГРИЖИ,  
СОЦИАЛНАТА И ПСИХО-ЕМОЦИОНАЛНА ПОДКРЕПА,  
ОСЪЩЕСТВЯВАНА В РЕГИОНАЛЕН ХОСПИС ЗА  
ПЕРИОДА – 2016 - ГОД.**

## ИЗПЪЛНИТЕЛНО РЕЗЮМЕ

Разработването на програми за устойчиво развитие, които да гарантират относителна стабилност и бъдещ просперитет са основен ангажимент на всяка съвременна организация.

Такава е и разработената „Обща програма за устойчиво развитие на качеството на здравните и палиативни грижи, социалната и психосоциална подкрепа” за Регионален хоспис като вид лечебно заведение и търговско дружество.

Целта на разработката е да бъде съобразена с поставената от собственика на дружеството бизнес-задача и в същото време на терена на социалните пазари да бъде предоставена качествена услуга по палиативни грижи за нуждаещите се с относителна финансова устойчивост.

Накратко представена в обобщен вид програмата за устойчивост и развитие съдържа няколко основни моменти.

В началото е даден общ поглед на организацията, нейната същност, регистрация и статут, до колко е необходимо наличието на хоспис в региона. Основно място заемат целите на Регионален хоспис, а именно предоставяне на една услуга, обединяваща в себе си здравна и социална дейност и по този начин допълваща липсващото звено в цялостната социална инфраструктура на областта.

Подробно е обяснена същността на услугата-хоспис като социален продукт, наред с това е акцентирано върху спецификата на тази услуга и предоставяните от хосписа основни дейности.

В отделен раздел подробно е разяснена организацията на работа в Регионален хоспис и произтичащите от това основни дейности, които характеризират качеството на работа и нормалното протичане на работния цикъл.

Обърнато е внимание на характеристиката на социалните пазари и е анализирана тяхната специфика. Разгледани са особеностите на целевата група клиенти, каналите на доставка, финансовите взаимоотношения и регулация.

В кратката маркетингова характеристика са анализирани потребностите от хоспис-услугата, разработен е пакетът от предоставени дейности.

Не на последно място са анализирани ресурсите на организацията – материални, финансови, информационни, човешки капитал. Обърнато е внимание на важни детайли по отношение устойчивост и ценообразуване, на качеството на предоставяната дейност, обвързано с търсенето на услугата, а от там и финансовата обезпеченост.

Друг основен фактор и двигател в развитието на организациите е кадровата обезпеченост. Просперитетът на една организация, нейното развитие и стабилност на пазара, изцяло зависи от потенциала и квалификацията на нейните служители. Тук важни са критериите за

- Поддържане на добра лична хигиена и цялостно такава за лечебното заведение;
- Социално консултиране.

Структурирането и организирането на Регионален хоспис е изцяло е подчинено на изисванията, които Законодателят е регламентирал в Методично указание № 3 за предоставяне на хоспис-услугата, ЗЛЛ, както и на изискванията и стандартите за лечебни заведения.

## **2. УПРАВЛЕНИЕ**

„Регионален хоспис“ ЕООД е търговско дружество, вид лечебно заведение. Собственик на дружеството е Община Габрово със сто процента дялово участие.

Дружеството се управлява и представлява от управител, който се избира пряко от Общински съвет за период от една година.

В съответствие със заложената бизнес-задача и пряката дейност на дружеството, управителят определя политиката на лечебното заведение и организацията на работа в лечебното заведение чрез:

- Правилника за устройството, дейността и вътрешният ред на Регионален хоспис; РВТР.
- Структората, общата численост на персонала и съответно свързаните с тях промени.

## **3. ХОСПИС УСЛУГАТА КАТО ЧАСТ ОТ СОЦИАЛНИЯ ПАЗАР**

Социалните пазари като част от цялостния пазарен механизъм имат своя съществена характеристика, продиктувана от спецификата на социалните продукти.

Това са особен вид услуги, които съществено се отличават от традиционните продукти като най-съществената разлика е в това, че винаги са свързани със задоволяване на здравни, социални и др. потребности.

По своята същност социалните услуги са обвързани ценово и имат своята качествена характеристика качество, но нямат субстанция, вид, форма или точно определен знак за качество, както при материалните продукти. Това са услуги с алеаторен характер – могат да възникнат, но и да не възникнат. Много често услугата е реализирана и тогава се осъществява цялостното и заплащане. Всяка социална услуга е с уникален характер, свързана е със специфична дейност и професионална компетенция. Нематериалният характер на социалния продукт обяснява обстоятелството, че потребителите трудно осъзнават качеството на самата дейност. В този смисъл подборът на най-добър вариант изисква достатъчно предоставена специализирана информация.

Организацията на работа в хосписа е съобразена с основните медицински дейности и санитарно-хигиенни и други изисквания за лечебните заведения. За целта е разработена подходяща документация, която регламентира организация и ред в стационара, а в същото време е съобразена със спецификата на хоспис-услугата и има следното съдържание:

1. Харта за правата на пациентите;
2. Декларация информирано съгласие;
3. Индивидуален план на пациента;
4. Приеман лист;
5. Досие – сестри;
6. Информация за пациента;
7. Алгоритми за дезинфекция, ВБИ;
8. Актуални графици за медицинските специалисти, правила за безопасност и хигиена на труда;
9. Длъжностни характеристики, определящи задълженията и изискванията към заеманата длъжност в хосписа/дисциплина, възможност за работа в екип, емпатичност, професионализъм/.

Документацията е разработена изцяло от управителя и е съобразена с нуждите на това лечебно заведение, поради липса на унифицирана такава.

Организацията на работа в Регионален хоспис е един непрекъснат процес на усъвършенстване и е обвързан с:

- Планиране и контрол на осъществяваната услуга;
- Спазване на трудовата дисциплина;
- Спазване на нормативните разпоредби и проследяване за промени в тях и нови такива;
- Проследяване и контрол за екзактно водене на документацията;
- Спазване на хигиенни и епидемиологични правила;
- Осигуряване на медикаменти, консумативи, дезинфектанти;
- Синхронизиране на дейности с външни доставчици;
- Осъществяване на консултативна дейност с лекари специалисти;
- Съобщаване на смърт и грижи за починал пациент;
- Комуникации с пациентите и техните близки, разговори и консултации;
- Регламент за съхраняване и сортиране на биологични отпадъци;
- Колаборация с други лечебни заведения и институции;
- Планиране, организиране и провеждане на периодично обучение на персонала с цел повишаване на квалификацията му и качеството на обслужване;
- Строг регламент за дезинфекция и стерилизация;
- Регламент за събиране и предаване на мръсното бельо.

## **5.МАРКЕТИНГ И УСТОЙЧИВОСТ НА ХОСПИС- УСЛУГАТА**

Маркетинг разработката дава възможност на организацията да определи и рационално да използва наличните ресурси в т.ч. и финансови като целта е максимално удовлетворяване на реалните потребности на определени групи и лица. Това включва:

- **Анализ на потребностите** – структурата на населението, тенденциите по отношение заболяемост, застаряващо население, отрицателен прираст в годините, повишаване на смъртността са процеси, които налагат необходимостта от хоспис на територията на Област Габрово.
- **Определяне на предоставяната услуга** – анализираното до този момент води до констатация, че хоспис-услугата има своето реално измерение. Тя не само е необходима, но и няма друга такава в региона. В този смисъл внимателно е проучена нормативната база, регламентираща хосписа като организация и предлагания пакет от здравни и социални услуги;
- **Създаване и поддържане на комуникативни канали с пациентите и техните близки;**
- **Комуникации в самата организация;**
- **Ценообразуване и възможност за гъвкавост.**

Ресурси, с които разполага Регионален хоспис за 3-годишният период на развитие:

**Материални ресурси** – Регионален хоспис разполага с два етажа от сградата на болницата в гр. Дряново, които са изцяло реновирани. Дограмата на ползваните от пациентите стаи е подменена с PVC; отплението е с климатици; мебелировка на стаите е близка до дома. Лечебното заведение разполага с подходяща медицинска техника и оборудване, помощни средства. Тъй като лечебното заведение работи от 2007г. вече са налице амортизиращи фактори по отношение материална база/климатици, постелочно бельо, подово покритие и др./, което налага за следващия тригодишен период постепенно и периодично извършване на ремонтни дейности, свързани с подобряване инфраструктурата на хосписа. Всичко това ще се осъществява постепенно и ще бъде съобразено с финансовите възможности на дружеството.

**Информационна система работи на :**

- **Ниво реклама** – за поддържане и обновяване на информацията за обема и качеството на предлаганата услуга;

- Ниво текуща информация – нормативни актове, организирани на работата в хосписа, връзки с външни доставчици;
- Ниво обезпечаване с информационни технологии – хосписът разполага с компютър, принтер, стационарна връзка;
- Ниво вътрешна информация в самата организация.

**Финансови ресурси** – Основният финансов ресурс на дружеството са приходи от такси на постъпили пациенти. Това е предвидено в чл.98, ал.1 от Закона за лечебните заведения. По смисъла на този закон формираната цена за такса хоспис-услуга за Регионален хоспис е 30лв. на ден. И за в бъдеще хосписът ще продължи да разчита на индиректни приходи от четирите общини на Област Габрово, изразяващи се в финансова подкрепа на потребители с ниски доходи от общинските бюджети. Независимо от това финансовата стабилност на дружеството зависи изцяло от броя на постъпилите пациенти и от продължителността на престоя им в лечебното заведение.

**Човешки ресурси** – хосписът разполага с мотивиран и с подходяща професионална квалификация персонал. Работният процес се състои от 24-часово медицинско наблюдение, здравни и палиативни грижи. За целта работещите в хосписа медицински специалисти притежават сертификата за завършен курс палиативни грижи.

Административното управление на Регионален хоспис е представено от управител с подходящи специалности /Социални дейности, Здравен и Социален мениджмънт, Сертификат за завършен курс палиативни грижи/ и счетоводител с допълнителна квалификация финансов мениджмънт.

В Регионален хоспис работят общо 21 души, от които медицински сестри и санитарии са по чл.111 от КТ, т.е. на втори трудов договор. Това е оптималният минимален брой служители, необходими за осъществяване на качествени палиативни грижи.

Структурата на персонала е представена на следващата таблица:

№ по Ред	Длъжности	Брой
1.	Управител	1
2.	Касиер-счетоводител	1
3.	Лекар	1
4.	Психолог	1
5.	Координатор здр. грижи	1

6.	Медицински специалисти	9
7.	Санитари	6
8.	Шофьор	1
Общо		21

Кадровата обезпеченост е много важна част от структурата на организацията, тъй като човешкият ресурс е основен двигател за добра практика при предоставяне на хоспис-услугата. Тревожна е трайно наложилата се напоследък тенденция за редуциране на средния медицински персонал. Липсата на желаещи да упражняват професията медицинска сестра е сериозен факт, който скоро ще рефлектира в частност и в Регионален хоспис при евентуално напускане или пенсиониране на служител.

**За разглежданият период не се предвиждат промени в щата, освен ако не се наложат такива по обективни и субективни причини.**

### **Кадрова политика**

1. Определяне на необходимия щат.
2. Критерии при набиране на персонал.
3. Разпределение на различните отговорности и съответен контрол.
4. Непрекъснат процес на обучение – семинари, колегиуми, срещи с екипи от други хосписи, курсове по палиативни грижи.
5. Оценка на различните видове работа и определяне на възнагражденията.
6. Възможност за морално и материално стимулиране на служителите като част от мотивацията на персонала.
7. Синхронизиране на индивидуалните цели с тези на организацията за постигане на добри резултати.
8. Осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд.

### **6. ИЗИСКВАНИЯ И НУЖДИ**

Основни изисквания към Регионален хоспис като организация е да продължи и в бъдеще да поддържа и надгражда предоставяния стандарт по палиативни грижи и медицинска дейност.

В общ план, хосписът се нуждае от точни, диференцирани критерии и правила за финансиране и цялостно структуриране, което разбира се трябва да се обвърже със законодателно-правна норма.

За момента основна, належаща нужда за Регионален хоспис е необходимостта от преразглеждане на възможностите за преместване на легловата база на стационара в гр. Габрово.

Причините, налагащи това са финансовите разходи в размер на 10 743 лв. годишно, които хосписът заплаща на Община Дряново за ползваните помещения.

Това е една доста сериозна сума, която хосписът губи перманентно, а би могъл да използва за подобряване и обновяване на своята дейност. По тази причина в момента и в следващите една-две години ще се обсъжда и решава съвместно със собственика на дружеството възможностите за изместване на хосписа в подходяща сграда в гр. Габрово. при окончателно вземане на такова решение ще се осъществят и съответните дейности в тази насока.

## 7. ФИНАНСОВА УСТОЙЧИВОСТ И ИКОНОМИЧЕСКИ ПОКАЗАТЕЛИ

Регионален хоспис осъществява палиативни грижи и медицинско наблюдение на пациенти с тежки заболявания в терминален стадий.

Основната цел на организацията е максимално облекчаване на болката и страданието като приоритетно за нас е подобряване качеството на живот на всеки потребител.

За постигане на добра медицинска практика и финансова устойчивост за периода 2015г.-2016г.2017г., хосписът ще разчита на колаборация с други лечебни заведения, лекари-специалисти/ендокринолог, психиатър, невролог, хирург/, социални служби.

За финансовата стабилностна лечебното заведение е валидна максимата „парите идват с пациента”. Приходите на дружеството са единствено от събраните такси от пациенти, затова нашата цел е да поддържаме достатъчно на брой потребители на хоспис-услугата.

За хосписите като лечебни заведения все още не са заложени медицински и икономически показатели, затова ние сме разработили свои, които имат следните измерения:

1. Преминали пациенти за една година.
2. Преминали пациенти за тримесечие.
3. Среден месечен престой.
4. Смъртност.

Това са показатели, които се проследяват ежемесечно и се представят в обобщен вариант всяко тримесечие и за всяка изминала година.

Като анонс към казаното следващата таблица илюстрира развитието на хосписа за миналия 6-годишен период:

Година	Преминали пациенти за година	Преминали пациенти за тримесечие	Среден месечен престой	Смъртност за година
2009г.	107	27	17.21	33.64%
2010г.	150	37	21	15.33%



2011г.	190	48	24	27.00%
2012г.	201	50	26	12.5%
2013г.	211	53	24	14.2%
2014г.	235	59	23	16.25%
2015 г.до 30.09.2015 г.	157	52	19	30.00 %
2015г. м. октомври	22	22	19	27 %

При встъпване в длъжност на новият управител от 01.10.2015 год. в хосписа бяха настанени 5 пациента, а приетите пациенти, само през месец октомври са 22. На персонала не бяха изплатени заплати за август и септември и невнесени осигуровки от м. юли 2015 г. Към 15.11.2015 год може да се каже, че посочените в предходното изречение закъснения са изплатени.

За месеците септември, октомври и ноември дължим наем на Община Дряново – 2700.00 лв. Разчитаме на доброто сътрудничество между Общински свет и Община Габрово с Общински съвет и Община Дряново за актоализиране на високата наемна цена на квадрат по договор сключен от бившия управител.

Показаните положителни резултати през периода 01.10.2015 г до 15.11.2015 г. се дължат на новата организация в работата на персонала среци в общноста с Общинските администрации, лекари, социални служби и най-вече мотивация на персонала. Тук работят малко, но сплотени добре квалифицирани медицински специалисти, санитарии и друг персонал. Имайки предвид посочените резултати от предходните години, за следващата една залагаме следните резултати:

Заложени брой преминали пациенти за година – 200-220 за година

Преминали пациенти за тримесечие – 55-60 за тримесечие

Среден месечен престой – 25-26дни.

Смъртност – 15-20%

Така заложените показатели имат за цел да поддържат една относителна устойчивост и балансираност на приходи и разходи, които са предвидени за следващите три години. Тук трябва да направя уговорката, че това в своята същност е една услуга с вероятностен характер и винаги може да има и друго развитие на резултатите.

## 8. ПРИХОДИ ОТ ПОСТЪПИЛИ ПАЦИЕНТИ

За коментирания едно годишен период няма да има съществена промяна в постъпленията, тоест приходите в хосписа са единствено от такса за постъпил пациент. Таксата се формира на база приходи-разходи за месечен период. За момента е 30лв. на ден. Сега има и друг вариант за финансиране на хосписа – това е свободен прием на пациенти описан по долу в плана за работа. Хосписът ще има относителна финансова стабилност при преминали 19-20 пациента, при пълен престой от 25-26дни месечно. При голям оборот на преминали болни, но за кратко време получените приходи не са достатъчни за издръжка на хосписа и в този смисъл на разсъждение приходите месечно трябва да са минимум 16000-16 500лв. за есенно-зимния период, а за останалата част от годината 13 500-14 000лв. За съжаление много често престоят на пациентите в хосписа е краткотраен, поради терминалния характер на заболяванията, а това няма как да се предвиди с точност и с точност да се определят показатели.

## 9. МЕСЕЧНИ РАЗХОДИ НА РЕГИОНАЛЕН ХОСПИС

В таблицата по-долу са показани основните разходи за месеца като някои от тях/храна, пране, вода, ел.енергия/ варират в зависимост от броя на пациентите или според годишния сезон/ел.енергия/. Поради тази причина има известен варитет по отношение на месечните разходи. Колебания има и при трудовите възнаграждение. Те се влияят от минималната работна заплата за страната, освен това заплащането на нощен труд и републикански празници завишава ФРЗ. Върху разходите влияние оказват повишаването на цените на ел.енергия, вода, мед.консумативи и др. Много често те са допълнително дестабилизиращ фактор, тъй като не винаги за тях се знае предварително.

№ по ред	НОМЕНКЛАТУРА НА РАЗХОДИТЕ	СТОЙНОСТ В ЛВ.
1.	Трудови възнаграждения	7 310 лв.
2.	Осигуровки	1 330 лв.
3.	Храна деж.персонал	120 лв.
4.	Храна пациенти-4.00 лв. на храноден за 20 пац. x 4.00 лв при 30 дни	2 400 лв.
5.	Транспортни разходи	160 лв.
6.	Мед.консуматив и медикаменти /панперси и лекарства/	850 лв.
7.	Пране и стерилизация	300 лв.

8.	Ел.енергия	2 800лв. зимен сезон, 250лв.летен
9.	Тел.услуги и интернет	80лв.
10.	Канцеларски материали	30лв.
11.	Съхраняване на мед.отпадъци	40лв.
12.	Вода	40лв.
13.	Почистващи препарати и дезинфекция	80лв.
14.	Наем за помещения	900лв.
15.	Поддръка асансьор месечна	30лв.

Всичко месечно: 16470.00 лв.

Това са основни месечни разходи, но разбира се има и такива, които са веднъж годишно/различни видове такси и договори/ и такива, които са неочаквани и нежелани като различни видове ремонтни дейности.

## 10. ФИНАНСОВ РЕЗУЛТАТ И СТАБИЛНОСТ ЗА ПЕРИОДА ВЪЗМОЖНОСТ ЗА ИНВЕСТИЦИИ

Законовата рамка на хосписите ги определя като лечебни заведения, но в същото време и търговски дружества. Оптималният вариант е хосписът в края на всяка година да бъде с положителен финансов резултат, но това предполага заетост от 20 легла месечно, което много често е невъзможно. Винаги трябва да се взема под внимание спецификата на здравния и социалния пазар на услуги. Това са услуги с алеаторен характер, т.е. могат да се случат, могат и да не се случат.

Дали ще постъпват достатъчен брой пациенти при достатъчна продължителност на месечен престой до голяма степен зависи от платежоспособността на хората, а това се определя от цялостната макро и микро – икономическа рамка на страната.

От друга страна терминалният характер на заболяванията на ползвателите на хоспис-услуга предполага много често кратка преживаемост, а оттук и недостатъчно дълъг престой в хосписа. В този смисъл най-реалистичен вариант по отношение на финансовата сигурност на дружеството е да се поддържа ниво, при което няма печалба, но и няма загуба.

Въпреки всичко, усилията и действията на управленския екип са насочени към постигане на положителен финансов резултат чрез:

- 1.Поддържане на 19-20 пациента и повече пациенти месечно.
- 2.Оптимален брой обслужващ персонал.
- 3.Високо ниво на качество на хоспис-услугата.

5.Периодична преквалификация и поддържане на професионалния ценз на служителите.

6.Поддържане на добра материална база и като цяло инфраструктура и при възможност обновяване/участие в проекти, програми/.

7.Оптимизиране на таксата за издръжка, без да се накърняват интересите на организацията и покупателната възможност на потребителите.

8.Оптимизиране събираемостта на таксите.

9.Оптимизиране на разходите за медицински консуматив и дезинфекция без да се нарушава качеството на услугата.

По отношение на предвидени инвестиции за предстоящия едно годишен период, това много внимателно ще се определи като се взема предвид финансовия резултат и крехката финансова стабилност на хосписа. Регионален хоспис осъществява своята дейност вече седем години и започва процес на изхбяване на материално-техническата база. Поради това инвестициите основно ще бъдат насочени към закупуване на постелочен материал, нови климатици/при необходимост/, боядисване на помещения. Това разбира се ще бъде съобразено с евентуално преместване на хосписа в гр.Габрово и възможност за включване в международни и национални проекти и програми. През 2016 год. ръководството на хосписа ще продължи да търси благоприятни начини за осигоряване на материални блага от доброволчество чрез БЧК, приятели на Белгия и Швецарски съюз на болниците – **ЦЕНТРАЛНА СТАРА ПЛАНИНА.**

# **ПЛАН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ ЦЕЛИТЕ НА РЕГИОНАЛЕН ХОСПИС**

## **РАЗДЕЛ ПЪРВИ – УКРЕПВАНЕ И ОБНОВЯВАНЕ НА СЪЩЕСТВУВАЩАТА ОРГАНИЗАЦИЯ НА ТРУДА**

1. Планиране организацията и контрола на цялостната дейност в хосписа.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управителя

2. Планиране, организиране и провеждане на дейности, свързани с подобряване квалификацията на медицинските специалисти.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управителя

3. Повишаване на контрола по изискванията и периодично актуализиране на длъжностните характеристики.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управителя  
Координатор здр. грижи

4. Подобряване работата на екипа от медицинска сестра и санитар при дейности по приемане на пациенти, хранене, лични и други тоалети.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управителя  
Координатор здр. грижи

5. Периодичен контрол върху правилното водене на хоспис-документацията.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управителя  
Координатор здр. грижи

6.Повищаване на контрола върху изготвянето и изпълнението на синхронизираните работни графици.

Срок – постоянен  
Отговаря – Координатор  
здр.грижи  
Счетоводител

7.Подобряване на общите и палиативни грижи за болните. Организиране и провеждане на курсове по палиативни грижи всяка година.

Срок – постоянен  
Отговаря – управителя  
Координатор здр.грижи

8.Спазване на хигиенните и протиепидемиологични правила от страна на персонала, потребителите и техните близки.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управителя  
Координатор здр.грижи

9.Контрол по снабдяването с медицински консуматив, дезинфектанти, хранене и пране.

Срок – постоянен  
Отговаря – Координатор  
здр.грижи  
Счетоводител

10.Ежедневен контрол при изразходването и разпределението на различни медицински консумативи.

Срок – постоянен  
Отговаря – Координатор  
здр.грижи  
Счетоводител

11.Осигуряване на безопасни и здравословни условия на труд.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управителя

12. Непрекъснатост на процеса на колаборация с други лечебни заведения, кл. лаборатории, лекари-специалисти/невролог, психиатър, ендокринолог, хирург/ и др.

## РАЗДЕЛ ВТОРИ – ЧОВЕШКИ РЕСУРСИ И КАЧЕСТВО НА УСЛУГАТА

1. Внимателен подбор на специалистите, работещи в хосписа.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управител  
Координатор здр. грижи

2. Периодично провеждане на колегиуми, разговори, семинари, курсове и коментирание на казуси, възникнали в работния процес.

Срок – постоянен  
Отговаря – Координатор  
здр. грижи

3. Срещи с други подобни организации и ползване на добри професионални практики.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управител  
Координатор здр. грижи

4. Обучение и генериране на умения за работа в екип.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управител

5. Ежегодно провеждане на курс по палиативни грижи с участие на квалифицирани в тази област лектори.

Отговаря – Управител  
Координатор здр. грижи

6.Ежемесечни срещи и разговори на избрани теми от персонала с психолог, с цел преодоляване на Бърнаут синдрома.

Отговаря – Управител  
Координатор здр.грижи

### **РАЗДЕЛ ТРЕТИ – ФИНАНСИРАНЕ И РЕКЛАМНА ДЕЙНОСТ**

1.Осигуряване на пълна събираемост на потребителските такси, а при проблеми прибегване до съответния законов регламент.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управител  
Счетоводител

2. Изготвяне на проекто-бюджет и предвиждане на финансов резултат. Залагане на определени показатели/смъртност, месечен престой, преминали пациенти и т.н./.

Срок – начало на всяка  
година от периода  
Отговаря – Управител  
Счетоводител

3.Поддържане на поносима такса за хоспис-услуга без да се накърняват интересите на дружеството.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управителя  
Счетоводител

4.Нов регламент за такса на пациенти без подпомагане от Общините

#### **СВОБОДЕН ПРИЕМ**

- Краткосрочен прием – едноседмичен или месечен.  
отоплител сезон – дневно - 25.00 лв.



неотоплител сезон – дневно 20.00 лв.  
- Дългосрочен прием - 3 месечен и по вече

### Здравословно състояние на пациента

1. Грижа за хора, които са самостоятелни, адекватни. Извършват своите ежедневни лични потребности без чужда помощ – тоалет, хранене, разходки и др. ЦЕНА - 700.00 лв. на месец.
2. Грижа за хора които са подвижни, но зависими от чужда помощ, несамостоятелни. ЦЕНА - 800.00 лв. на месец.
3. Грижа за хора, които са изцяло зависими от чужда помощ – на легло. ЦЕНА - 900.00 лв. на месец.

Диагностично лечебни и рехабилитационни процедури се извършват с направление от ОПЛ или като платена услуга при специалист и лаборатория.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управител  
Счетоводител

5. Периодично изготвяне на годишни финансови отчети и отчети за всяко тримесечие и предоставянето им на контролните органи.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управител  
Счетоводител

6. Проучване и при възможност реализиране на подготовка и кандидатстване по проекти на национални и международни програми, с цел добавяне на външен финансов ресурс.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управителя  
Счетоводител

7. Поддържане на сайт в интернет пространството и рекламни табла в сградите на ДКЦ-1 Габрово и МБАЛ „Д-р Тота Венкова, с цел по-добра информираност на обществото.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управител

8. Срещи и разговори с лични лекари представители на болници с цел промотиране на дейността.

Срок – постоянен  
Отговаря – Управител