

ЕФЕКТИВНОСТ НА УПРАВЛЕНИЕТО НА БОЛНИЦАТА КАТО ТЪРГОВСКО ДРУЖЕСТВО по примера на ” УНИВЕРСИТЕТСКА АКУШЕРО- ГИНЕКОЛОГИЧНА БОЛНИЦА “МАЙЧИН ДОМ” – СОФИЯ

Автори: Петко Панов, проф. д-р Надя Димитрова Миронова

Резюме: Към настоящият момент, съгласно българското законодателство, лечебните заведения са търговски дружества. Те са част от системата на здравеопазването, която е основна държавна функция и трябва да имат „идеални“, т.е. некомерсиални цели, но от друга страна, като стопански субекти трябва да бъдат управлявани по начин, който да води до положителен финансов резултат, което много често изпада в противоречие с покриването на критериите за качество на здравните услуги, които се предлагат от тях.

Именно тази особеност е предпоставка за спецификата в управлението на лечебните заведения, тъй като те изискват специфичен мениджмънт, който е доста комплексен и е едно особено поле за обучение, изследвания и формиране на добри практики, т.е. може да бъде определено като сечение между експертизата в мениджмънта и познанията и уменията в сферата на медицината. Даже на пръв поглед, това сечение трябва да постигне съгласие между две, често противоречиви, стратегически цели: оптималното разходване на ресурсите като управленски приоритет и здравето като приоритет на медицината. За директорите на болници и здравни заведения е огромно предизвикателство, стигащо до мащабите на културен компромис, да постигнат баланс между изискванията за ефективност и ефикасност на дейностите в болницата и здравето на пациентите като субективен резултат, строго индивидуален и различен като разход на ресурси за всеки отделен случай.

За да бъде управлявана ефективно една здравна организация е необходимо да бъдат управлявани по най-ефективния начин всички нейни ресурси – финансови, човешки, материални и т.н. Това обаче до голяма степен е повлияно от измененията във външната среда, тъй като лечебните заведения са отворени системи.

За да бъде един мениджър ефективен, той трябва да проявява необходимият професионализъм и системно да проучва мнението на своите подчинени, както и на пациентите на управляваното лечебно заведение, относно ефективността на своето управление. Именно чрез Диагностична карта 3, от Системата на балансираните показатели се прави тази диагностика.

Ключови думи: управление, здравна система, ресурси, оперативен мениджмънт, ефективност.

JEL: I1

Въведение

Здравето не е просто една самостоятелна и независима ценност, то е фактор за растеж и само население с добро здраве може да бъде предпоставка за постигане на икономически растеж. В същото време ресурсните ограничения извеждат на преден план необходимостта от подобряване на икономическата ефективност и на здравните системи. Тяхното управление трябва да намери баланса между осигуряването на достъп до висококачествени услуги и съобразяването с бюджетните ограничения. В този смисъл от решаващо значение е мениджмънтът на здравната система на всички равнища да насочи усилията си към подобряване на тяхната устойчивост, за да се гарантира висококачествено здравно обслужване на всички граждани, а на ниво лечебно заведение, управлението да бъде максимално ефективно, за да покрие както идеалните, така и комерсиалните цели на лечебното заведение.

Цел и методика

Целта на разработката е да създаде нов модел на връзки между ресурсния и медицинския подход за подобряване на ефективността на управлението на Университетска акушеро-гинекологична болница "Майчин дом" – София, като обект на изследване се явява самото здравно заведение, а предмет на изследване е ефективността на управлението на здравното заведение във всичките му аспекти.

Използван е интердисциплинарен подход, който да позволи обхванат и задълбочен анализ на структурата и организационната на лечебното заведение, както и на неговото управление. Методиката на изследването включва анкетно проучване, осъществено посредством предварително изготвени анкетни карти, съдържащи въпроси, чрез отговорите на които ще бъде установено настоящото състояние на организацията и ефективността на нейното управление, както и наличните капацитети за развитие. В анкетното проучване участват не само членовете на персонала на лечебното заведение, но и негови пациенти. Изисква провеждането на социологическо изследване с помощта на разработени.

Целта на проведените анализи и изследвания, бе да се докаже или отхвърли тезата, че има силни връзки между ресурсни и медицински фактори, които могат да бъдат включени в нов модел за оценка на ефективността на управлението на държавните болници.

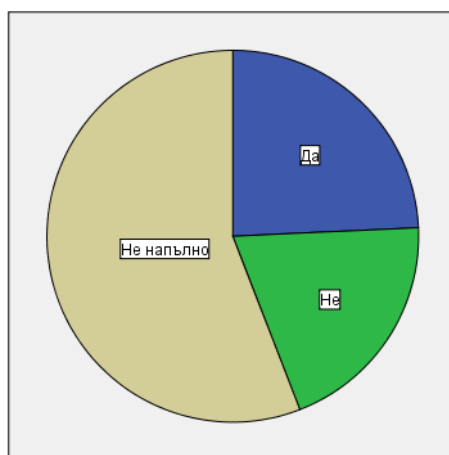
Резултати и обсъждане

Анализът на ефективността се свързва с изпълнение на целите на лечебната организация, с удовлетвореността както на пациентите така и на персонала. Даваме си равностметка, че оценката и управлението на ефективността в здравеопазването има и комплексен характер и различни страни. Най-често се разглеждат 3 аспекта на ефективност медицинска, финансова и социална ефективност. И ако организацията е постигнала тази комплексна ефективност, то това означава, в нея има добре детайлизирани и стиковани процеси. които осигуряват проява на гъвкавост и

адаптивност спрямо промените във външната среда на лечебното заведение. Това от друга страна води до подобряване на продуктивността –вида и броя на предлаганите здравните услуги - друг показател определящ ефективността на организацията.

Таблица 1. Считате ли, че лечебното заведение постига комплексна ефективност - икономическа, медицинска и социална? (служители)

	Брой	%
Да	33	24,3
Не	27	19,9
Не напълно	76	55,9
Общо	136	100,0

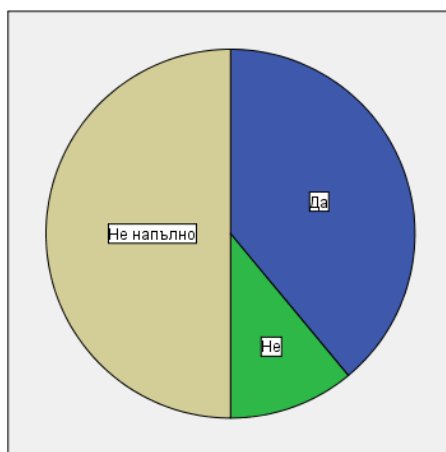


Фиг. 1

Само 24,3% от анкетираните служители считат, че ЛЗ постига комплексна ефективност - икономическа, медицинска и социална, докато 55,9% от служители смятат, че ефективността не е напълно постигната.

Таблица 2. Предлагат ли се адекватни - /съобразени с търсенето и здравните потребности на пациентите/ акушеро-гинекологична медицински услуги? (служители)

	Брой	%
Да	53	39,0
Не	15	11,0
Не напълно	68	50,0
Общо	136	100,0

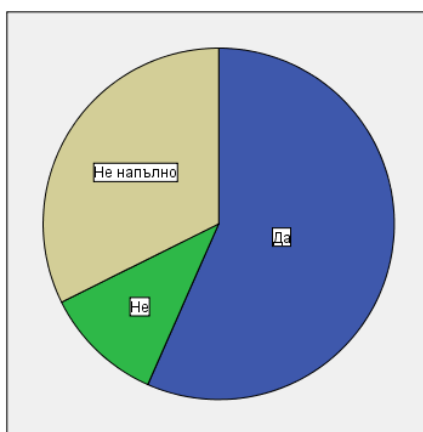


Фиг. 2

39,9%% от анкетираните служители смятат, че ЛЗ предлага адекватни - /съобразени с търсенето и здравните потребности на пациентите/ акушеро-гинекологична медицински услуги, а 11% са категорично несъгласни с това твърдение.

Таблица 3. Смятате ли, че персоналът, който е назначен в Университетска акушеро-гинекологична болница “Майчин дом” – град София е достатъчен, за да бъдат пациентите обслужени своевременно и качествено? (служители)

	Брой	%
Да	77	56,6
Не	15	11,0
Не напълно	44	32,4
Общо	136	100,0

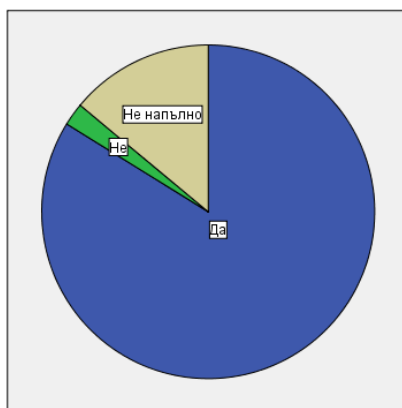


Фиг. 3

За разлика от пациентите, по-голямата част от служителите – 56,6%, са на мнение, че персонала, който е назначен в Университетска акушеро-гинекологична болница “Майчин дом” – град София е достатъчен, за да бъдат пациентите обслужени своевременно и качествено

Таблица 4. *Считате ли, че ако лечебното заведение разполага с разнообразни и достатъчно на брой информационни и комуникационни технологии, би могло да се повиши ефективността и качеството на работа? (служители)*

	Брой	%
Да	114	83,8
Не	3	2,2
Не напълно	19	14,0
Общо	136	100,0

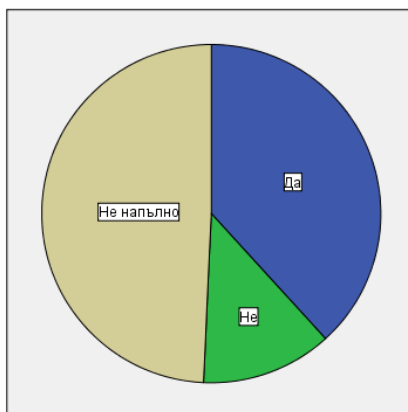


Фиг. 4

83,8% от служители са отговорили, че са напълно съгласни с твърдението, че ако лечебното заведение разполага с разнообразни и достатъчно на брой информационни и комуникационни технологии, би могло да се повиши ефективността и качеството на работа.

Таблица 5. *Води ли организацията на работа в лечебното заведение до удовлетвореност? (служители)*

	Брой	%
Да	52	38,2
Не	17	12,5
Не напълно	67	49,3
Общо	136	100,0

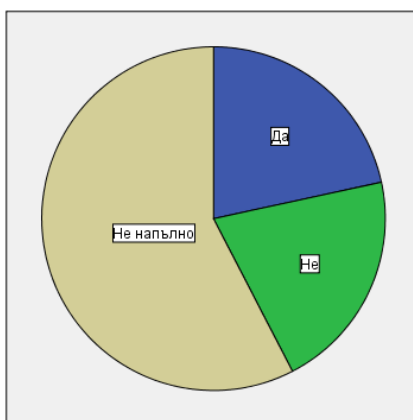


Фиг. 5

За съжаление само при 38,2% от служителите, работата им в ЛЗ води до пълна удовлетвореност.

Таблица 6. Считате ли, че лечебното заведение постига комплексна ефективност - икономическа, медицинска и социална? (пациенти)

	Брой	%
Да	27	21,6
Не	26	20,8
Не напълно	72	57,6
Общо	125	100,0

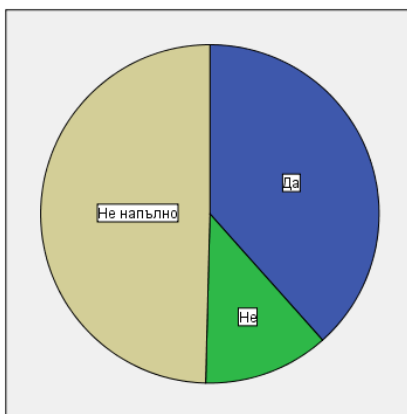


Фиг. 6

Аналогично на изследването на служителите и при пациентите 57,6% смятат, че лечебното заведение не постига пълна комплексна ефективност - икономическа, медицинска и социална.

Таблица 7. Предлагат ли се адекватни - /съобразени с търсенето и здравните потребности на пациентите/ акушеро-гинекологична медицински услуги? (пациенти)

	Брой	%
Да	48	38,4
Не	15	12,0
Не напълно	62	49,6
Общо	125	100,0

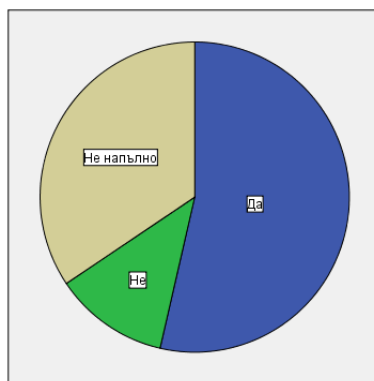


Фиг. 7

Само 38,4% от пациентите смятат, че ЛЗ им предлага адекватни - /съобразени с търсенето и здравните потребности на пациентите/ акушеро-гинекологична медицински услуги.

Таблица 8. Смятате ли, че персоналът, който е назначен в Университетска акушеро-гинекологична болница "Майчин дом" – град София е достатъчен, за да бъдете обслужени своевременно и качествено? (пациенти)

	Брой	%
Да	67	53,6
Не	15	12,0
Не напълно	43	34,4
Общо	125	100,0



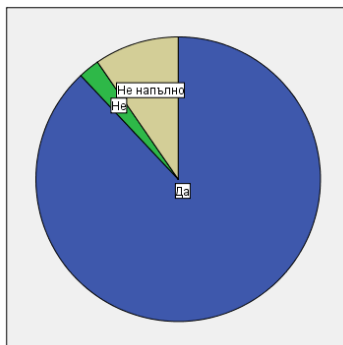
Фиг. 8

53,6% от анкетираните пациенти са на мнение, че ЛЗ има назначен достатъчно персонал, за да бъдат те обслужени качествено и своевременно.

Таблица 9. Считате ли, че ако лечебното заведение разполага с разнообразни и достатъчно на брой информационни и комуникационни технологии, би могло да се повиши ефективността и качеството на работа? (пациенти)

	Брой	%
Да	110	88,0

Не	3	2,4
Не напълно	12	9,6
Общо	125	100,0

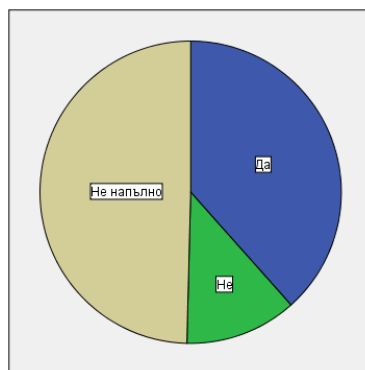


Фиг. 9

88% от пациентите смятат, че лечебното заведение разполага с разнообразни и достатъчно на брой информационни и комуникационни технологии, би могло да се повиши ефективността и качеството на работа.

Таблица 10. Води ли организацията на работа в лечебното заведение до удовлетвореност? (пациенти)

	Брой	%
Да	48	38,4
Не	15	12,0
Не напълно	62	49,6
Общо	125	100,0



Фиг. 10

38,4% от пациентите считат, че персоналът, който работи в ЛЗ се чувства удовлетворен от това.

Заклучение

През последните години всичко около нас се променя с изключително бързи темпове, и като че ли с много по-бързи от тези в теорията на управлението, а времето изисква нов тип управленски професионализъм, т.к. способността да се ръководи промяната в настоящето време е от изключително значение. Обикновено

мениджърите са обучени да правят единични подобрения и да вземат единични решения. Те не са обучени да ръководят широкомащабни промени. За да се случи това е необходимо организациите и техните ръководители да разполагат с фундамент за смислена и постоянна промяна, която да отговаря на визията и целите на организацията.

За да се преодолеят сериозните последици от неадекватно състояла се и не добре ръководена промяна, ръководителят трябва дори и с цената на нает консултант да даде диагноза на същността на проблема. Преди да се предприемат определени действия, е необходимо да се диагностицират симптомите на проблема и по този начин да се дефинира самият проблем, ако разбира се не се поддържа умишлено хаоса в системата, по причини ясни само на тесен кръг от лица. Поставянето на диагноза е най-трудният момент, а диагностиката е с цел откриване на настъпили отклонения. След проведеният анализ в настоящата разработка, напълно се доказва тезата и съответните произтичащи от нея хипотези, а именно че има силни връзки между ресурсни и медицински фактори, които могат да бъдат включени в нов модел за оценка на ефективността на управлението на държавните болници и, че:

- Разработеният теоретичен модел за оценка на ефективността е валиден и съдържа значещи фактори;
- Съществуват силни връзки между фактори на оптималното използване на ресурсите и пациентската удовлетвореност, които могат да се използват в методиката за повишаване на ефективността;
- Приложената методика показва статистически значими резултати на подобряване на резултатите на болничното заведение.

References:

1. Borisov, V. Strategicheski zdraven menidzhmünt – filosofiya i praktika. 2006, 320s.
2. Borisov V., Menidzhmünt na organizatsionnata promyana, 1997g. Filvest 47s.
3. Vodenicharov, C., V. Borisov, S. Gladilov, K. Chamov, D. Kryshkov, Model za effektivno razvitie na bylgarskoto zdraveopazvane, sp. "Zdraven menidjmynt" № 2, Sofia, 2005.
4. Vodenicharov, C., Profesionalniqt zdraven menidjmynt nqma alternativa, sp. "Medicinski meridian, 2014г., br.2, 3-7 p.
5. Dimova a., Upravlenie na kachestvoto na bolnichnata dejnost w Bulgaria: podhodi i vyzmojnosti za osyshtestvqvane. Avtoreferat, Varna 2003
6. Ivanowa T., A. Dimova, G., Gareva, Kachestvoto na zdravnite uslugi: "Bolnichen menidjmynt" p.257-334 pod rykovodstvoto na L. Ivanova i J. Golemanoba NCDZ, 2005
7. Harizanova M., D., Boqdjieva, Upravlenie na choveshkite resursi Investiciq v bydeshteto, Avangard Prima, S, 2006