

АНАЛИЗ НА РАБОТНИЯ ПОТЕНЦИАЛ НА ЧАСТНА БОЛНИЦА – I ЧАСТ

С. Спиридонов

ANALYSIS OF THE WORKING POTENTIAL OF A PRIVATE HOSPITAL – I PART

S. Spiridonov

Резюме: Болничният сектор е най-ресурсоемкият елемент от здравеопазната система. Ето защо в условия на влошено здравно състояние на населението и ограничен финансов ресурс е от решаващо значение ефективното управление на болниците и оптимизирането на дейностите им. Значението на частните болници нараства през последните години. За периода от 2000 до 2007 година броят им се е увеличил повече от три пъти. По-големият брой пациенти, обърнали се за лечение към тях, говори, че има търсене на частни здравни услуги, което поражда и увеличение на предлагането. Авторът прави анализ на частно болнично заведение, като проучва основни елементи от неговата дейност и организация - човешки, финансови, материални, информационни и др. ресурси, както и някои икономически показатели и мениджмънт на дейността.

Summary: The hospital sector is the most expensive sector of the health system. That's why in conditions of deteriorating health status of the population and limited financial resources the most important is the effective and efficient management of hospitals and the optimization of their activities. The importance of private hospitals increases during the last years. Their number has grown more than three times. The increased number of patients treated there shows that there is a demand for private health services. This demand raises the growth of the supply. The author tries to make a comprehensive analysis of a private hospital, studying its financial, human, material, informational and other resources as well as some economic indicators and the management of the activities.

ВЪВЕДЕНИЕ

Основните предизвикателства пред управлението на съвременната болница са свързани със: продължаващата здравна реформа, спецификата на търсенето и предлагането на пазара за болнични услуги, регулирането на пазарната дейност в здравеопазването, подходите за икономически анализ на болничната дейност и оценката на ефективността, както и ефективното управление на болничната помощ и особено предизвикателствата, свързани със стила на мислене и поведение на здравните мениджъри. Усъвършенстването на пазарните механизми при предоставянето на здравни услуги е неотменим атрибут на интегрираната национална стратегия за подобряване здравето на хората и технологиите за своевременна и качествена диагностика и лечение на заболяванията. Некоректните разчети за потребностите на населението от диагностични, лечебни и рехабилитационни услуги на всички нива на медицинска помощ са причина за слабости в индивидуалните договори с изпълнителите на здравни услуги. Липсата на стабилна стратегическа визия за развитието на пазарните механизми в лечебния сектор на здравната система и на неговото адекватно финансиране е причина за честа промяна на приоритетите под влияние

на партийно-политически и корпоративни интереси и за непрекъсната еквилибристика от страна на законодателната и изпълнителната власт, НЗОК и професионално-съсловните организации.

На база на гореизложеното, се опитаме на направим цялостен анализ и оценка на дейността на частна болница в условията на пазарна икономика с оглед да се предложат ефективни подходи за по-нататъшното развитие на съвременната болница.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Цел на настоящото проучване (част от по-голямо проучване на болничната дейност) е да направим ситуационен анализ на работния потенциал на частна болница МБАЛ „Хигия“ АД, гр. Пазарджик.

Обект на проучване са организацията и качеството на управление на частна болница. Единици на наблюдение – здравните професионалисти, работещи в частна болница. Място и време на провеждане на изследването: Болница „Хигия“ АД за периода 2002-2007 г.

Методи:

✓ Документален метод - за анализ на оперативна, статистическа и икономическа информация за дейността на лечебното заведение.

✓ Анкетен метод - провеждане на анонимна индивидуална анкета сред персонала. Използва се специално разработена анкетна карта.

✓ Статистически методи - алтернативен, вариационен и графичен анализи.

✓ Икономически анализи за проучване структурата на приходите и разходите.

РЕЗУЛТАТИ

Анализ на човешките ресурси

Най-важният компонент на комплекса от обективни условия за адекватност към приоритетните цели на болницата през изследвания период, бе количествената и качествена характеристика на нейните човешки ресурси. През 2007 г. броят и квалификационния градиент на персонала в „МБАЛ – Хигия“ са показани на табл. 1.

ряване на оптимални условия за качествена изява на техния професионализъм и изкуство.

а) Подборът на медицинските и други специалисти се извършваше по критерии, даващи представа за професионалните, деловите и нравствените им качества: професионален опит и знания; умения за вземане на бързи и правилни решения при сложни професионални ситуации; отсъствие на склонност към професионален волунтаризъм; колегиалност в отношенията към другите служители на болницата; уважение към пациентите и спазване на изискванията на Хартата за техните права. От медицинските специалисти се изискваше умение за работа в екип, годен да реши по най-добрия начин здравните проблеми на пациента в болнични и/или амбулаторни условия в т.ч. и предписване на мерки за промоция на

Табл. 1. Персонал на „МБАЛ – Хигия“ АД

№ по ред	Професионална характеристика на болничния персонал	Щат	Физически лица*	Научна степен	
				ДМ	ДМН
1.	Висш медицински персонал общо	40	61	2	2
	в т. ч.:	х	22	-	-
	- лекари с две и повече специалности	х	36	-	-
	- лекари с една специалност	х	3	х	х
	- лекари без специалност	х			
	в т. число: НПП	х			
	от тях са или са били:	х	2	х	2
	- професори (ст. н. с. I ст.)	х	2	2	х
	- доценти (ст. н. с. II ст.)	х	2	-	-
	- гл. асистенти	х	-	-	-
	- ст. асистенти	х	6	-	-
	- асистенти	х	-	-	-
2.	Висш не медицински персонал	7	7	-	-
3.	Среден медицински персонал	84	64	х	х
4.	Друг персонал	60	58	х	х
	Обща численост за болницата	191	190	2	2

*Забележка: Разликата 21, между щатните бройки и физическите лица за висшия медицински персонал се дължи на обстоятелството, че част от тях са назначени на 0.25 или 0.50 длъжности.

Независимо от впечатлителните цифри и данни в таблицата през изследвания период ръководството на болницата провеждаше и продължава да провежда политика по отношение на човешките ресурси, основаваща се на триадата: прецизен качествен подбор на всички новопостъпващи служители; полагаане на грижи за непрекъснато повишаване на квалификацията на всички служители; осигу-

здравето. За всяко длъжностно наименование се съставяше длъжностна характеристика, която се връчваше на съответния служител. Разписаните в длъжностните характеристики задължения и отговорности са основа за разработване и въвеждане в бъдеще на Система за периодично атестиране на кадрите.

б) За стимулиране на качествената изява на професионализма и изкуството на служи-

телите бяха използвани подходи, заимствани от арсенала на мениджърския инженеринг и по специално такива, насочени към системен анализ и решаване на проблеми, свързани с редица обективно действащи мотивационни фактори от информационно, управленско, трудово-защитно и материално естество.

в) Грижите за повишаване на професионалната квалификация на персонала бяха поставени в центъра на ползването на болничното ръководство. Във връзка с това:

✓ Ежегодно се изготвяха и се реализираха индивидуални и групови програми за продължителна следдипломна квалификация на лекарите, медицинските сестри, акушерките и другите специалисти, участващи в диагностично-лечебния процес и грижите за болните. Контролът по изпълнението на програмите бе възложен на началниците на болничните структури и главната медицинска сестра.

✓ Особено внимание се отделяше на практическото обучение по изпълнението на медицинските стандарти, акредитационните критерии и клиничните пътеки.

Анализ на материалните ресурси и легло-оборота

Многопрофилна болница за активно лечение „Хигия“ АД е ситуирана в модерна осеметажна сграда, находяща се в централната зона на областния град, комуникационно лесно достъпна за гражданите. В близост до болницата няма вредни за здравето промишлени производства, както и източници на наднормен шум. Болничните площи и пространства по квадратура и обем, разпределението им по структури (кабинети, отделения, лаборатории, административни служби) и оборудва-

нето им с имущество (в т.ч. апаратура, инсталационни съоръжения, средства за свързка и компютърни конфигурации) отговарят на изискванията на здравните (хигиенните) норми и медицинските стандарти.

а) Легловия фонд на болницата, настъпилите в него промени по време на изследвания период и разпределението му по клинични отделения е детайлно отразено в фиг. 1. През периода 2004 – 2007 г. той е нараснал от 49 на 105 легла (114 %).

Фигури 2, 3, 4, 5, 6 и 7 разкриват тренда на дейностите в болницата и във всяко нейно отделение, който е възходящ. Това се илюстрира с промяната в числените стойности на следните индикатори:

✓ Брой на преминалите болни: 2032 – през 2004 г. и 6577 – през 2007 г., т. е. увеличение 323.67 % (фиг. 2);

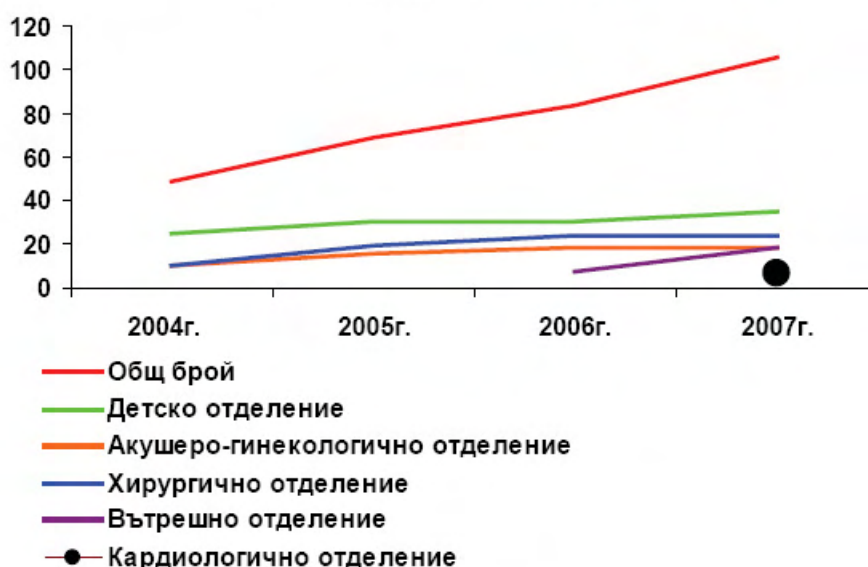
✓ Реализирани леглодни: 9168 през 2004 г. и 29480 през 2007 г., т.е. увеличение 321.55 %, (фиг. 3, 4);

✓ Оборот (функция) средно на едно болнично легло: 41 през 2004 г. и 63 през 2007 г., т.е. увеличение със 153.65 %, видно от фиг. 5 (средният за всички частни болници в страната показател за 2006 г. е 40);

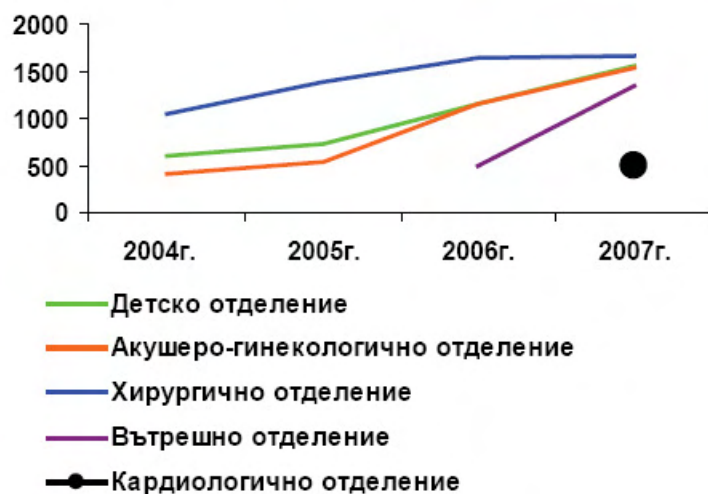
✓ Средният престой се запазва на едно и също равнище: 4.5 дни през 2004 и 4.5 дни през 2007 г. (средният за всички частни болници в страната показател е 5 дни);

✓ Използваемостта на болничните легла: през 2004 г. е 187 дни (52%), а през 2007 г. – 281 дни (78 %), видно от фиг. 6 и 7. Този показател значително превишава средните стойности във всички частни болници в страната – 47.2 % (значимо статистическо различие: $p < 0.05$).

Фиг. 1. Разпределение на болничните легла по отделения и промени на техния брой през периода 2004-2007 г.



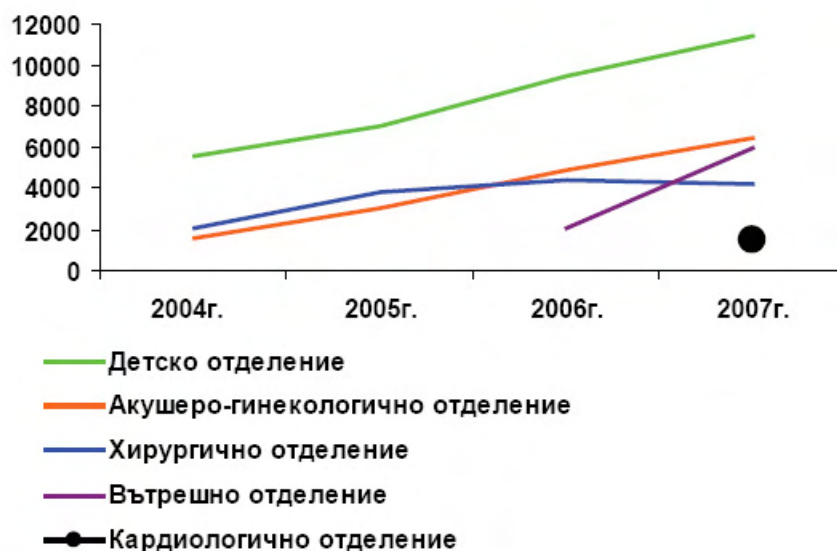
Фиг. 2. Тренд на преминалите пациенти в отделенията на МБАЛ „ХИГИЯ“ през периода 2004-2007 г.



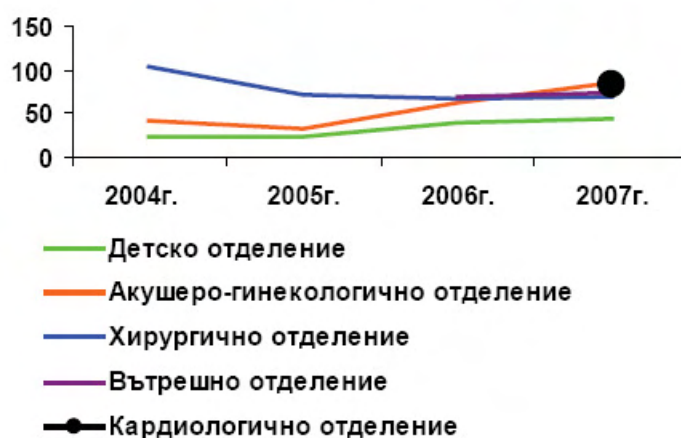
Фиг. 3. Тренд на реализираните леглодни в МБАЛ „ХИГИЯ“ през периода 2004-2007г.



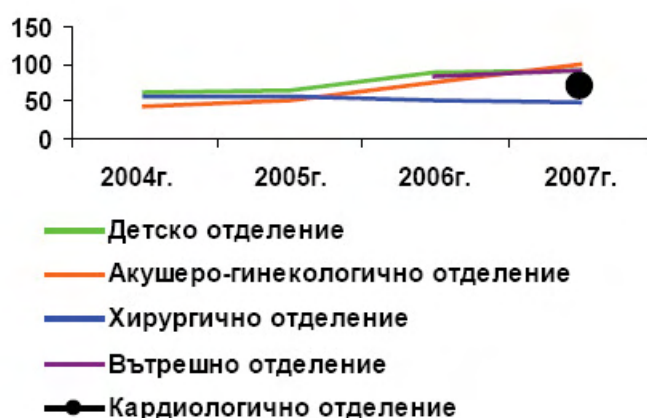
Фиг. 4. Тренд на реализираните леглодни в отделенията на МБАЛ „ХИГИЯ“ през периода 2004-2007 г.



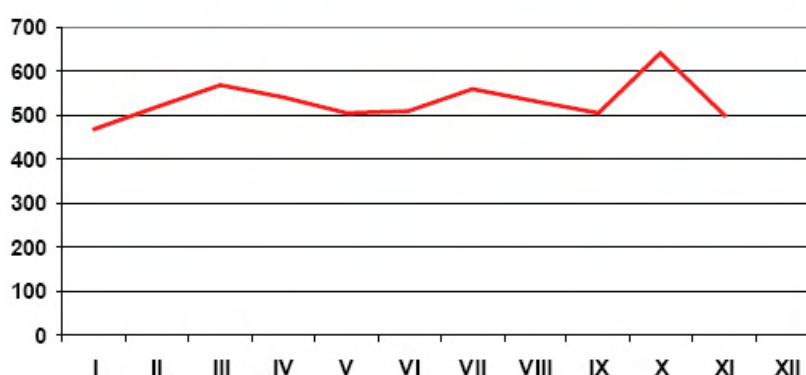
Фиг. 5. Оборот на леглата в отделенията на МБАЛ „ХИГИЯ“ през периода 2004-2007 г.



Фиг. 6. Използваемост на леглата в отделенията на МБАЛ „ХИГИЯ“ в % през периода 2004-2007 г.



Фиг. 7. Преминали пациенти по клинични пътеки по месеци през 2007 г.



Заслужава внимание значителното повишаване на показателя за преминалите болни във всички отделения, което е илюстрация на стабилността на последните на пазара за здравни услуги в Пазарджишка област, израз на провеждания в тях съвременен, основан се на научни доказателства, клиничен

мениджмънт и на потребителско признание за професионализма, изкуството и културния градиент на работещите в тях лекари, медицински сестри, акушерки, лаборанти и обслужващ персонал. Тези изводи се подкрепят от величината на другите индикатори за оползотворяване капацитета на притежаваните от

тях човешки и материални ресурси: реализирани леглодни, среден болничен престой, оборот на болничните легла и използваемост на легловия фонд.

От значение за повишеното потребителско търсене на болнични услуги в отделенията на „МБАЛ – Хигия“ е и:

- комфортабилността на болничния интериор;
- съобразената с медицинската диетология болнична храна;
- снижаването на вътреболничните инфекции под референтните стойности, посочени в съответните медицински стандарти и акредитационни критерии;
- провежданото активно наблюдение в следхоспитализационния период на лекуваните в болницата пациенти;
- свеждането на рехоспитализацията до единични случаи.

През 2007 г. „МБАЛ – Хигия“ е работила по договор с НЗОК по 85 клинични пътеки. През същата година с финансиране от здравната каса са били лекувани 6 452 пациенти, като разпределението по месеци е било сравнително равномерно. Най-много болни са лекувани по клинична пътека (КП) № 102 „Бронхопневмония при лица под 18 годишна възраст“ – 957 пациенти, следвани от КП № 141 „Раждания“ – 436 родилки, КП № 227 „Остро протичащи чревни инфекции с диаричен синдром при лица под 18 годишна възраст“ – 395 пациенти, КП № 52 „Остра и изострена хронична сърдечна недостатъчност III и IV фаза“ – 345 пациенти и др.

Финансовите и информационни ресурси ще бъдат разгледани в част II на статията.

Използвана литература:

1. Борисов, В., Ц. Воденичаров. Реалности на здравната реформа. „Филвест“, С., 2000.
2. Гладилор, Ст. Икономическият начин на мислене в здравеопазването. Здравен мениджмънт, 2005, бр. 4, том 5, стр. 10-19.
3. Основи на болничното управление. Под редакцията на М. Попов, Македония прес, София, 2000.
4. Попов Н., В. Петков, Развитие на пазара на доброволното здравно осигуряване в контекста на българската икономика. Здравен мениджмънт, 2006, Том 6, 6 стр. 41-44.
5. Христов Ж., Т. Стоев, Д. Христова, Н. Иванова, А. Тодорова. Психофизиологични промени при метатурзи по време на трудовия им процес. Здравен мениджмънт, 2007, Том 7, стр. 39-43.
6. Шипковенска Е, М. Дякова, Д. Кръшков. Модели на здравно осигуряване в Европа и регулирана предприемаческа дейност в системата на здравеопазване. Здравен мениджмънт 2008; 8(3): 57-65.
7. Kotler, Ph. Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control. 8th edition. Prentice Hall Int., New Jersey, USA, 1994.
8. Saltman R. B., Figueras I. European Health Care Reform, Analysis of Current Strategies. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1997.
9. Shipkovenska E. Vodenicharov Tz, Dyakova M. Investing in Health and Market Regulation in the European Healthcare Systems. In: Management of Health Care Practice. A Handbook for Teachers, Researchers, Health Professionals and Decision Makers". Hans Jacobs, 2008; pp. 84-100.

Адрес за кореспонденция:

Д-р Стайко Спиридонов, дм
Директор на медицински комплекс Хигия
Гр. Пазарджик 4400, Ул. „Св. Иван Рилски“-3
Тел./факс: 034 / 443306
E-mail: office@higia-bg.com