

---

**METHODICAL MODEL OF MANAGEMENT AS A TOOL FOR INCREASE OF THE HEALTHCARE QUALITY**

---

**Kamelia Bogdanova**

Medical University – Sofia, Bulgaria, kami\_todorova@abv.bg

**Abstract.** The healthcare management is performed by managers and they must have knowledge and skills to carry out management and administrative functions in the current social and economic conditions. The managers must have qualities, such as behavior and attitudes, that are specific to the healthcare sector. The work organizational level in the ward, which determines the efficiency and quality of care, depends mainly on manager competence. Solving the problems associated with determining the responsibilities, activities, rights and obligations of main and senior nurses is an important prerequisite for improving the quality of healthcare. A negative element in the existing practice in hospitals is the lack of opportunities to realize the professional qualifications of healthcare managers. The main reason for this is the imperfection of the regulatory documents. These documents must accurately determine hospital ward activities so that nurses and leaders can apply and develop their professional skills in conformity with their competence. The goal of the study is to investigate the possibilities of applying a methodological model for healthcare management and its importance for improving their quality and effectiveness. Object of the study is healthcare management in six hospitals for active treatment. The research is based on direct individual survey and covers 120 main and senior nurses. Signs related to quality of healthcare management in hospitals, work organization, control of health activities, the role and place of the main and senior nurses in the treatment process have been investigated. The analysis of the survey data focuses on the characteristics of nursing care and the applicability of a healthcare management model with a relevant information product to the hospital information system. Efficient use of resources determines the quality of healthcare, which is a major factor in the sustainable development of the healthcare facility in contemporary social and economic conditions. This determines the need to create and develop science-based models for health care management to ensure a clear regulation of the rights and responsibilities of health care managers and provide better organization of the hospital structure. The data obtained show that the most of the main and senior nurses take a positive view of the creation and introduction of methodical model of healthcare management. An important condition for its successful implementation in practice is the provision of quality software. This requires continuously improving the qualifications of healthcare managers to work with the unified information system of medical institutions.

**Keywords:** healthcare, methodological model, management, quality.

**МЕТОДИЧЕН МОДЕЛ ЗА УПРАВЛЕНИЕ КАТО СРЕДСТВО ЗА ПОВИШАВАНЕ КАЧЕСТВОТО НА ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ****Камелия Богданова**

Медицински университет – София, kami\_todorova@abv.bg

**Резюме.** Управлението на сестринските грижи в болничните отделения се осъществява от ръководители, подготвени да изпълняват ръководни и административни функции, и притежаващи качества, като поведение и отношение, които са специфични за сферата на здравеопазването. Знанията и уменията на ръководителите при планиране, организиране, насочване и контрол на финансовите, човешките и материалните ресурси определят до голяма степен качеството на здравните грижи в лечебното заведение. Решаването на проблемите, свързани с определяне на отговорностите, дейностите, правата и задълженията на главните и старшите медицински сестри, представляват важно условие за повишаване качеството на здравните грижи. Негативен елемент в съществуващата практика в болниците е липсата на възможности за реализиране на професионалната квалификация на ръководителите по здравни грижи. Главната причина за това е несъвършенството на нормативните документи. Те трябва да регламентират дейностите в лечебните заведения по начин, по който на медицинските сестри и ръководителите по здравни грижи да се предоставят условия за прилагане на професионалните им умения в съответствие с тяхната компетентност. Целта на настоящата работа е да се проучи възможността за прилагане на методичен модел за управление на здравните грижи и значението му за повишаване на тяхното качество и ефективност. Обект на изследване е управлението на здравните грижи в шест болници за активно лечение. Проучването се основава на

---

използване на пряка индивидуална анкета и обхваща 120 главни и старши медицински сестри. Изследвани са признаци свързани с организацията на работа в отделението, ролята и мястото на медицинската сестра в процеса на лечение. Анализът на данните от анкетното проучване е насочен към характеристика на сестринските грижи в болнични условия и приложимост на единен модел за управление на здравните грижи със съответен информационен продукт към болничната информационна система. Ефективното използване на ресурсите определя до голяма степен качеството на здравните грижи, които са основен фактор за устойчивото развитие на здравното заведение при съвременните условия. Това обуславя необходимостта от разработването на научнообосновани модели за управление на здравните грижи. По този начин ще се постигне ясно регламентиране на правата и задълженията на ръководителите по здравни грижи и ще се гарантира по-добра организация в болничната структура. Резултатите от изследването показват, че по-голяма част от главните и старшите медицински сестри възприемат положително изработването и въвеждането на методичен модел на управление на здравните грижи. Важно условие за успешното му внедряване в практиката е осигуряването на качествен софтуерен продукт, което изисква непрекъснато повишаване квалификацията на ръководителите и професионалистите по здравни грижи за работа с единната информационна система на лечебните заведения.

**Ключови думи:** здравни грижи, методичен модел, управление, качество.

## УВОД

Управлението на сестринските грижи в болничните отделения се осъществява от ръководители, подготвени да изпълняват ръководни и административни функции, и притежаващи качества, като поведение и отношение, които са специфични за сферата на здравеопазването. Знанията и уменията на ръководителите при планиране, организиране, насочване и контрол на финансовите, човешките и материалните ресурси определят до голяма степен качеството на здравните грижи в лечебното заведение.

В съответствие с европейските практики, с цел повишаване ефективността на системата на здравеопазването чрез издигане ролята и авторитета на сестринската професия, във висшите медицинските учебни заведения се подготвят компетентни кадри, притежаващи знания и умения за управление на здравните грижи. То се основава на мобилизиране на човешките ресурси и ресурсите на средата, като ефективното им използване определя до голяма степен качеството на грижите (Захов, 2008; Чанева, 2015). Това е основен фактор за устойчивото развитие на здравното заведение при свободен избор на пациентите в условията на пазарна икономика и конкуренция между болниците.

Негативен елемент в съществуващата практика в болниците е липсата на възможности за реализиране на професионалната квалификация на ръководителите по здравни грижи. Главната причина за това е несъвършенството на нормативните документи. Те трябва да регламентират дейностите в лечебните заведения по начин, по който на медицинските сестри и ръководителите по здравни грижи да се предоставят условия за прилагане на професионалните им умения в съответствие с тяхната компетентност.

Решаването на проблемите, свързани с определяне на отговорностите, дейностите, правата и задълженията на главните и старшите медицински сестри, представляват важно условие за повишаване качеството на здравните грижи (Добрилова, 2014; Богданова и др., 2015). Според редица автори от областта на мениджмънта и управлението, ролята на ръководителя се състои в планиране, организиране, насочване и контрол на финансовите, човешките и материалните ресурси, с цел възможно най-ефикасно постигане на поставените от организацията цели (Воденичаров, 2004; Годорова, 2014; Чанева, 2015).

Тези въпроси са регламентирани в съответните нормативни документи (Закон за лечебните заведения, 2002). От това, доколко точно и ясно са формулирани дейностите на ръководителите по здравни грижи, зависи качеството на здравните услуги и възможностите за неговото повишаване чрез подобряване на организацията в лечебното заведение.

Главната медицинска сестра и Съветът по здравни грижи имат отговорност за създаване на организация, гарантираща предлагането на качествени сестрински грижи за пациентите обслужвани в отделенията на болницата, но няма конкретна форма, която да посочва необходимите мероприятия, които трябва да се организират по отношение на качеството на грижите в болницата. Липсват документи, които да посочват механизмите за осъществяване на тези дейности. Не е създадена институция, която да оказва методична помощ на главните медицински сестри и на Съвета по здравни грижи за създаването на организация, както и да осъществява форма на контрол и оценка по извършването на дейности за подобряване на качеството. Всичко това не позволява на главните медицински сестри да предоставят информация на ръководствата на болниците за качеството на сестринските грижи (Чанева, 2006). Съществуващите нормативни документи предоставят само общи постановки за управлението на здравните грижи в лечебното заведение, като

липсват конкретни стандарти, гарантиращи качеството на сестринските грижи, както и критерии за оценяването им.

Оптимизирането на управлението на сестринските грижи има съществен принос за повишаване ефективността на лечебните заведения и за утвърждаване приноса на сестринската професия в съвременното и модернизирано здравеопазване (Бикова и др., 2014; Благоева и др., 2014). Това може да се постигне чрез въвеждане на единен методичен модел на управление на грижите. Задължително условия за прилагането му е информационното осигуряване, като основна част от технологията и управлението на здравната система. То спомага за по-добро систематизиране, запазване и архивиране на информационните масиви, техническо и кадрово осигуряване на информационните процеси в здравеопазването (Nunes et al., 2014).

Целта на настоящата работа е да се проучи възможността за прилагане на методичен модел за управление на здравните грижи и значението му за повишаване на тяхното качество и ефективност.

### ОБЕКТ И МЕТОД НА РАБОТА

Обект на изследване е управлението на здравните грижи в шест болници за активно лечение: МБАЛ „Д-р Стамен Илиев” АД, гр. Монтана; МБАЛ „Братан Шукеров” ООД, гр. Смолян; МБАЛ Търговище” АД, гр. Търговище; МБАЛ „проф. д-р Параскев Стоянов” АД, гр. Ловеч; МБАЛ „Св. Панталеймон” АД, гр. Ямбол; „Първа градска МБАЛ” АД, гр. София.

Проучването се основава на използване на пряка индивидуална анкета и обхваща 120 главни и старши медицински сестри. Изследвани са признаци свързани с организацията на работа в отделението, ролята и мястото на медицинската сестра в процеса на лечение. Анализът на данните от анкетното проучване е насочен към характеристика на сестринските грижи в болнични условия и приложимост на единен модел за управление на здравните грижи със съответен информационен продукт към болничната информационна система.

### РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Ефективното използване на човешките ресурси, което е в основата на качеството на здравните грижи, зависи от нивото на организацията на работата в отделенията. Изграждането на подходяща работна среда и създаване на благоприятни възможности за подобряване на организацията на работата в отделенията са предпоставка за повишаване на ефективността и качеството на грижите. Всичко това, в много висока степен зависи от организацията на ежедневните дейности на главните и старшите медицински сестри и е показателно за професионалните им умения и квалификация.

**Таблица 1. Организация на ежедневните дейности**

Отговор	Брой	Относителен дял [%]
Съставям списък на дейностите по приоритети	35	29.17
Планирам задачите и определям отговорниците	28	23.33
Следя стриктно за изпълнението на задачите	33	27.50
Определям ежедневно задачите, сроковете и отговорниците	24	20.00
Общо	120	100.00

Резултатите в Таблица 1 показват сравнително равномерно разпределение по отношение на практикувания управленски подход от ръководителите по здравни грижи, прилаган от тях в ежедневната им дейност (между 20.00 % и 29.17 %). Липсата на единен модел на управление на здравните грижи намалява възможностите за повишаване на ефективността и качеството на грижите.

По отношение на използването на управленски методи и средства от главните и старшите медицински сестри при организацията на здравните грижи в отделението, данните показват, че по-малко от половината (38.33 %) от анкетираните непрекъснато прилагат такива методи и средства и постоянно се информират по темата (Таблица 2). 25.83 % от анкетираните само отчасти прилагат управленски методи и средства, а 35.83

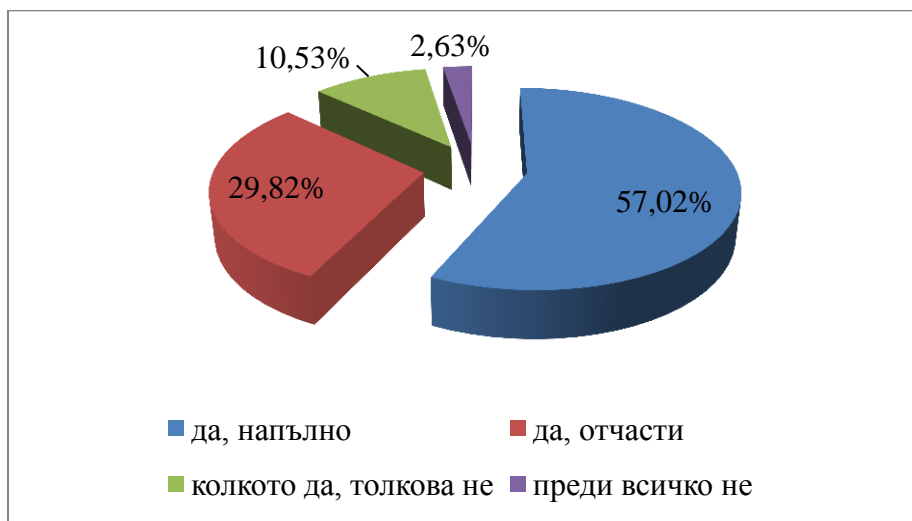
% изцяло разчитат на практическия си опит. Непрекъснатото информиране за новостите при управлението на организацията на здравните грижи, и прилагането на управленски методи е предпоставка за повишаване качеството и ефективността на здравните грижи. Това може да се постигне чрез разработване и въвеждане на единен модел на управление на здравните грижи, който да регламентира правата и задълженията на ръководителите по здравни грижи и да гарантира по добра организация в болничната структура.

**Таблица 2. Приложение на управленски методи и средства за организацията на здравните грижи**

Отговор	Брой	Относителен дял [%]
да, непрекъснато се информирам по темата и прилагам такива	46	38.33
само отчасти прилагам управленски методи и средства	31	25.83
разчитам на практически опит	43	35.83
Общо	120	100.00

Въвеждането на документи, които съдържат описание на процедурите и елементите на процеса за извършване на грижи в болничните отделения спомагат за осигуряване на качествени здравни грижи. Такива документи са протоколите за здравни грижи и техническите фишове, които определят стандартното извършване на грижите и тяхното ниво на качество. Изработването и въвеждането им се осъществява от главната и старшите медицински сестри в болницата, с участието на най-добрите специалисти.

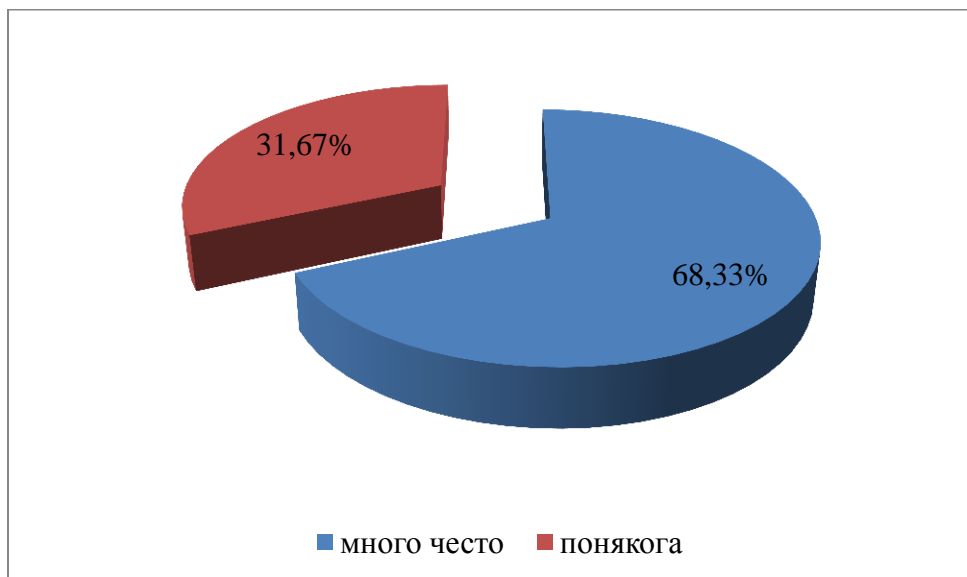
При провеждане на акредитация, се изисква представянето на протоколи и технически фишове от всяко отделение в болницата. В редица болници тези протоколи са изработени и написани, но не съществува форма за контрол, която да гарантира тяхното спазване. Качеството на грижите може да се постигне само и единствено, ако всички специалисти спазват точно изработените протоколи и технически фишове (Чанева, 2006).



**Фигура 1. Практическо приложение на технически фишове и протоколи**

На Фигура 1 е показано относителното разпределение по отношение на използването на технически фишове и протоколи. Те представляват средство за повишаване на ефективността на управлението и контрола на качеството на грижите. Резултатите показват, че тези средства се използват безусловно от около две трети от анкетираните (57.02 %), което не е достатъчно за ефективното управление на здравните грижи в лечебните заведения. 29.82% от анкетираните главни и старши медицински сестри използват технически фишове и протоколи само отчасти, 10.53% - колкото да, толкова не, а 2.63% от ръководителите по здравни грижи посочват, че не използват тези средства.

Значителен е относителния дял и на анкетираните, които само понякога планират визитации и наблюдения веднъж седмично в отделенията – 31.67 % (Фигура 2). Тези резултати потвърждават необходимостта от въвеждане на модел за управление на здравните грижи, чрез който да се повиши тяхното качество и ефективност.



**Фигура 2. Планирани визитации и наблюдения**

В Таблица 3 са показани начините за разрешаване на организационните проблеми, възникващи в процеса на работа и тяхното значение според прилагането им от ръководителите по здравни грижи. Резултатите показват, че основната част от анкетираните главни и старши медицински сестри (60.00 %) предпочитат проучването на информацията по проблема, като начин за неговото разрешаване. Едва 10.00 % организират и провеждат съвещание, 18.33 % провеждат разговор и обсъждане с персонала, 6.67 % търсят съдействие от началника на отделениято, а 5.00 % оставят проблемите да отзвучат.

**Таблица 3. Степен на значимост при разрешаване на организационни проблеми**

Начини за разрешаване на организационни проблеми	Посочен като начин с първостепенно значение	
	Брой	%
Организирам и провеждам съвещание за решаване на проблема	12	10.00
Провеждам разговор и обсъждане с персонала	22	18.33
Проучвам информацията по проблема	72	60.00
Търся съдействие от началника на отделениято	8	6.67
Изчаквам проблемите да отзвучат	6	5.00
Общо	120	100.00

Подобно разпределение обуславя необходимостта от по-ясно регламентиране на правата и задълженията на ръководителите по здравни грижи, особено при разрешаване на организационните проблеми. Това ще спомогне за издигане авторитета на ръководителите, за подобряване на работната среда и за повишаване на качеството и ефективността на здравните грижи.



**Фигура 3. Мнение на ръководителите по здравни грижи относно въвеждането на методичен модел на управление на здравните грижи**

Резултатите от изследването показват, че по-голяма част от главните и старшите медицински сестри възприемат положително изработването и въвеждането на методичен модел на управление на здравните грижи, основаващ се на основните управленски функции със съответен информационен продукт към болничната информационна система. 63.33 % от ръководителите по здравни грижи приемат да работят по такава методика (Фигура 3). 27.50 % от анкетираните изразяват резерви по този въпрос, а 9.17 % не считат това за необходимо.

Резервите или нежеланието на тази част от анкетираните вероятно са обусловени от съмнения относно това доколко такъв модел ще бъде осигурен с подходящ и достъпен софтуерен продукт или от липсата на необходимата подготовка за работа с единната информационна система.

С подобряване на материално-техническата база и прилагането на съвременни информационни технологии и средства, както и с повишаване на квалификацията и уменията на ръководителите по здравни грижи, ще се увеличат и предпоставките за въвеждане на единен модел на управленските им функции със съответен софтуерен продукт, допълващ болничната информационна система. По този начин ще се подпомогне сложния процес на управление на здравните грижи, с което ще се повиши тяхното качество и ефективност и ще се гарантира устойчиво развитие на здравните заведения.

В съответствие с европейските стандарти за качество на здравната помощ и нарастващата конкуренция между здравните заведения в условията на пазарна икономика, въвеждането на методичен подход при управлението на здравните грижи се превръща в необходимост, като средство и гаранция за повишаване на тяхното качество.

---

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Управлението на здравните грижи се базира на мобилизиране на човешките ресурси и ресурсите на средата. Ефективното им използване определя до голяма степен качеството на здравните грижи, които са основен фактор за устойчивото развитие на здравното заведение при съвременните условия. Това обуславя необходимостта от разработването на научнообосновани модели за управление на здравните грижи. Важно условие за успешното им внедряване в практиката е осигуряването на качествен софтуерен продукт, което изисква непрекъснато повишаване квалификацията на ръководителите и професионалистите по здравни грижи за работа с единната информационна система на лечебните заведения. Значителна част от главните и старшите медицински сестри възприемат положително изработването и въвеждането на методичен модел на управление на здравните грижи. По този начин ще се постигне ясно регламентиране на правата и задълженията на ръководителите по здравни грижи и ще се гарантира по-добра организация в болничната структура.

**ЛИТЕРАТУРА**

- Бикова, П., Димитрова, М, Василева, Н. & Терзиева, А. (2014). Мултидисциплинарния екип в здравните грижи. *Тридесет и трета научно-технологична сесия*. Сб. статии, ТЕМТО, с. 127-130.
- Благодеева, Д., Василева, Н. & Богданова, К. (2014). Здравни потребности- същност, фактори, задачи и приоритети. *Тридесет и четвърта научно-технологична сесия – София. "Интердисциплинарната идея в действие"*. С. 104-110.
- Богданова, К., Благодеева, Д., Георгиева, Ст. & Чанева, Г. (2015). Съвременни предизвикателства при управлението на здравните грижи. *Тридесет и шеста научно-технологична сесия Контакт, София. Гражданска идея в действие*. Сборник статии. Темто, с. 209-213.
- Воденичаров, Ц. (2004). *Болнично обслужване. В: Социална медицина, Учебник за медицинските колежи, В. Борисов, Ц. Воденичаров, К. Юрукова, С. Попова, Акар ПРИНТ, София, с. 108-112.*
- Закон за лечебните заведения. (2002.) *Доп. - ДВ, бр. 62 от 2002 г., изм., бр. 59 от 2007 г., в сила от 20.07.2007 г.*
- Добрилова, П. (2014). Подходи за осигуряване на качествени сестрински грижи в здравния мениджмънт. *Medicine Sci. Techn.*, 4, № 1, 322-326.
- Захов, В. (2008). Управление на човешките ресурси в лечебните заведения. *Здравна политика и мениджмънт*, № 6, 83-84.
- Тодорова, Т. (2014). Основни насоки за повишаване качеството на здравните грижи. *Научни трудове на Русенския университет – 2014*, том 53, серия 8.3, с. 54-57.
- Чанева, Г. (2006). Качество на сестринските грижи в болницата. *Дисертационен труд. Медицински университет – София*. 173 стр.
- Чанева, Г. (2015). Управленски подходи за ефективни здравни грижи, МУ София. ISBN 978-954-9318-59-3. 96 стр.
- Nunes, S., Rego, G. & Nunes, R. (2014). The experience of an information system for nursing practice: the importance of nursing records in the management of a care plan. *Comput Inform Nurs.*, № 7, 322-333.