
LONG-TERM CARE AND REHABILITATION HOSPITAL "KALEROYA" – HISAR: PERSPECTIVES FOR DEVELOPMENT

Alexander Alexandrov

Long-term care and rehabilitation hospital "Kaleroya" – Hisar, Bulgaria

aleksandrov_dr@abv.bg

Desislava Bakova

Department of Health Care Management, Faculty of Public Health, Medical University –

Plovdiv, Bulgaria, desislavabakova@abv.bg

Abstract: Health as an element of personal self-realization is a basic human right. Its strengthening and preservation is a priority of any society. In this aspect, the provision of quality medical care to the population is one of the main goals in the functioning and management of each medical institution, in particular of long-term care and rehabilitation hospital "Kaleroya" – Hisar.

This article presents some of the organizational aspects for successful management and development of Rehabilitation Hospital "Kaleroya".

The functioning of rehabilitation hospitals in terms of market relations puts new demands on the work organization and the provision of medical services for patients.

Keywords: hospital management, organizational aspects, successful development

ПЕРСПЕКТИВИ ЗА РАЗВИТИЕ НА БОЛНИЦА ЗА ПРОДЪЛЖИТЕЛНО ЛЕЧЕНИЕ И РЕХАБИЛИТАЦИЯ "КАЛЕРОЯ" - ХИСАР

Александър Александров

Болница за долекуване, продължително лечение и рехабилитация „Калероя“ – Хисар,

България, aleksandrov_dr@abv.bg

Десислава Бакова

Катедра „Управление на здравните грижи“, Факултет по обществено здраве,

Медицински университет - Пловдив, България, desislavabakova@abv.bg

Резюме: Здравето като базов елемент на личностната самореализация е основно човешко право. То е приоритет на всяко общество, тъй като човешкият капитал е основен мотор на икономическия прогрес. В този аспект предоставянето на качествена медицинска помощ на населението е една от главните цели във функционирането и управлението на всяко лечебно заведение, в частност и на Военномедицинска академия - Болница за продължително лечение и рехабилитация (БПЛР) Калероя - Хисар.

Настоящата статия има за цел да представи някои от организационните аспекти за успешно управление и развитие на БПЛР „Калероя“ - Хисар.

Функционирането на болниците за рехабилитация в условията на пазарни отоншения поставя нови изисквания към организацията на работа и предоставянето на медицински услуги за пациентите.

Ключови думи: *болничен мениджмънт, организационни аспекти, успешно развитие*

ВЪВЕДЕНИЕ

Болница за продължително лечение и рехабилитация (БПЛР) Калероя - Хисар е болница с общонационално значение и безспорен авторитет сред ползвателите на медицински услуги. Днес тя е най-голямата болница по балнеология, рехабилитация и профилактика в системата на Министерство на отбраната (МО), с около 350 легла, разпределени в 5 блока. БПЛР „Калероя“ - Хисар е заведение с традиции в лечението и рехабилитацията на контингента на МО и въоръжените сили на Република България, а също така и с определен имидж сред цивилните граждани от страната и чужбина.

През 2001г. за първи път болницата участва и спечели конкурс за избор на заведения, в които се осъществява дейността по профилактика и рехабилитация на осигурени лица.

От тогава, в продължение на 16 години – ежегодно, болницата работи успешно по Програмата на НОИ за лечение на пациенти по основните групи заболявания от профила ѝ.

От 2011 г. болницата е постоянен партньор на НЗОК и има сключен договор за лечение и рехабилитация на пациенти по 4 клинични пътеки (259, 262, 263 и 265).

1. АНАЛИЗ НА ЗДРАВНИТЕ ПОТРЕБНОСТИ

В предвид основната мисия и предмета на дейност на БПЛР „Калероя“, заболяванията които са показани за лечение и рехабилитация са в подостър и хроничен стадий:

- заболявания на опорно-двигателния апарат;
- заболявания на периферната нервна система;
- заболявания на централна нервна система;
- състояние след инфаркт на миокарда;
- състояние след родова травма на периферна нервна система;
- заболявания на бъбреците, пикочоотделителната и полова системи;
- заболявания на храносмилателната система.

В национален мащаб висок процент от тях са сред статистически най-често срещаните и водят до затруднения в дейностите от ежедневието, намаляване на работоспособността и понякога трайно инвалидизиране.

2. АНАЛИЗ НА ПРОДУКТОВИЯ ПОРТФЕЙЛ (SERVICE – MIX)

В съответствие с юридическата макрорамка, профила и мисията, основен жалон в предлагания от БПЛР продуктов портфейл представляват предписваните лечебни комплекси за продължително лечение, профилактика и рехабилитация на целевите групи. Лечебните комплекси за всеки отделен пациент се индивидуализират от лекуващия лекар, в зависимост от особеностите на конкретния случай. Според вида на заболяванията могат да включват:

- използване лечебните свойства на минералните води, като питейно лечение;
- водолечение -минерални басейни, вани - обикновени, хидромасажни, перлени, терапевтично – галванични, тангентори, душева катедра;
- ароматерапия;
- инхалационно и билколечение;
- клизми и ректални вливания;
- калолечение с Поморийска кал;
- луголечение с Поморийска луга;
- физиотерапевтични процедури извършвани в кабинети по електро- и светлолечение;
- двигателна, екстензионна и мануална терапия;
- различни видове лечебен масаж.

Като част от единната лечебно-рехабилитационна програма широко е застъпено диетичното и лечебно хранене.

3. АНАЛИЗ НА ИЗПОЛЗВАЕМОСТТА НА РЕСУРСИТЕ

Анализът на използваемостта на материалните ресурси на БПЛР за периода 01.01 – 31.12.2017 г., до голяма степен се свързва с количеството проведени за съответния период леглодни и тяхното съотношение към различни други величини, каквито са брой разкрити легла, брой преминали болни, техния състав по контингент и пр.

- Натовареността на легловия фонд на болницата е сравнително равномерно разпределена между четирите основни групи пациенти, като средния дял на всяка група е между 20 и 30 %. БПЛР „Калероя“ има достатъчно диверсифицирана пациентска база и не е изцяло зависима в своята дейност от една определена група.
- Най –голям дял за периода има контингента, лекуващ се по клинични пътеки на НЗОК.
- С най-големи отклонения в процентния си дял в рамките на краткосрочни периоди (тримесечия) са контингентите по НОИ и на свободен прием. За пациентите по НОИ, това се дължи главно на липсата на средства за определени месеци, а за пациентите на свободен прием на индивидуалните им предпочитания, свързани със сезона и предлаганите от БПЛР материални ресурси. От друга страна дяловете на посочените две групи пациенти на база година кореспондират със средния им дял за целия изследван период. Това означава, че въпреки, че в дългосрочен план /година/, те са надежден приходоизточник, контингента от тези две групи не може да осигури оптимална натовареност на легловия фонд през цялата календарна година.
- Наблюдава се тенденцията - при понижаване броя на пациентите лекувани по НЗОК, да се увеличава този по НОИ и обратно. Тази тенденция може да се обясни с теорията за скачените съдове при постоянност на наличните ресурси.
- Намаляването в абсолютен размер на броя пациенти от дадена целева група – по НОИ или НЗОК (поради липса на лимити) или пациенти на свободен прием (поради индивидуалните им предпочитания) не се компенсира ефективно с достатъчно увеличаване на броя пациенти от

останалите целеви групи, което води до ниски нива на използваемостта на легловия фонд и средната натовареност за определени периоди. Необходимо е да бъдат положени усилия за преодоляване на тази негативна тенденция.

- Сравнително по-ниска е ефективността по оползотворяване на наличния леглови фонд през първото тримесечие на годината, когато болницата обичайно не работи по програма НОИ.

От анализа на лечебната дейност е видно, че най-голям дял от извършените процедури за всеки период имат електро - и водолечебните.

Демонстративно е, че общия брой извършени процедури ежегодно, значително нараства, което е показател за много висока натовареност на човешките и материални ресурси в лечебен блок.

4. РАЗВИТИЕ И УСЪВЪРШЕНСТВАНЕ НА ПРОДУКТОВИЯ ПОРТФЕЙЛ

Анализът на дейността и на ресурсната осигуреност на БПЛР „Калероя“ очертават основната цел пред ръководството на болницата – по-нататъшно усъвършенстване на лечебно - рехабилитационната дейност, повишаване на коефициента на финансов рентабилност и достигането му до нива, при които на практика лечебното заведение ще може да се самоиздържа.

- *Разширяване на поръчковия портфейл*
 - Лечебно- рехабилитационните комплекси в БПЛР могат да бъдат обогатени с редица методи на терапия, които не са използвани досега - подводна ЛФК, рефлексотерапия (игло-лазер- и терапия с Мокса).
 - *Увеличаване обема на извършваните услуги чрез:*
 - повишаване броя преминали пациенти за година и по тримесечие;
 - повишаване броя на извършените процедури;
 - оптимизиране на показателите: използваемост на легловия фонд и средна дневна натовареност.
 - *Модернизация на материалната база и преустройство на техническите съоръжения*
 - Цялостна реновация на стационара и преоборудване на лечебния блок на новоприсъединения блок 5. При реконструирането следва бъдат изцяло съобразени изискванията на Европейската концепция за достъпност.
 - Поетапна подмяна на апарати от различните направления, които са морално остарели и амортизирани, оборудване на нова зала в блок 2 за апаратна физиотерапия с най-съвременна апаратура;
 - Реновиране на киносалона и превръщането му в модерна мултифункционална зала за конференции, симпозиуми, конгреси.
 - ❖ *Усъвършенстване на организацията на дейността в болницата*
 - Оптимизиране на връзките с обществеността - реклама и медийна политика. Необходимо е БПЛР „Калероя“ да използва в максимална степен възможностите предоставяни от новите средства за комуникация.
- Следва да се подобри и дейността по реализиране на директен контакт с професионалните организации на лицата от таргет групите. Предвижда се и търсене на контакти и възможности за сключване на Договори с фирми и предприятия(напр. производства, свързани с вредности), чийто персонал се нуждае от профилактика и рехабилитация.
- Изграждане на ефективна практика по регулиране на потоците за прием на пациенти, гарантираща постоянно високо ниво на натовареност на легловия фонд на БПЛР през цялата година. Основните усилия да бъдат насочени към привличане на по-голям брой пациенти на свободен прием през месеците, когато поради изчерпване на лимитите болницата не работи или работи в ограничен обем по клинични пътеки и по програмата на НОИ.
 - Доразвиване и непрекъснато усъвършенстване на системата за вътреболничен контрол на качеството чрез:
 - ✓ оптимизиране на системата от вътрешни стандарти за качеството на лечебно-рехабилитационната дейност и здравните грижи за пациентите, съобразно медицински стандарт „Физикална и рехабилитационна медицина“;
 - ✓ постоянно усъвършенстване на контрола, извършван от Управителя на болницата, върху основните показатели за оценка на качеството, а именно: брой извършени процедури; брой обслужени пациенти по контингент и заболявания; резултати от лечението; разход за обслужен болен; парични постъпления от различните контингенти пациенти; баланс между приходи и разходи.
 - ✓ Усъвършенстване на контрола за водене на медицинската документация и по спазване на длъжностните характеристики.

- ✓ постоянно актуализиране и привеждане в съответствие със съвременните изисквания на Правилника за устройство, дейност и вътрешен ред.

- Усъвършенстване на анкетния метод за проверка удовлетвореността на пациентите чрез разработване на анкетни карти, които в по-голяма степен и дълбочина да разкриват и да позволяват адекватно реагиране на потребностите на лицата от целевите групи.

- *Оптимизиране на човешките ресурси*

- Разширяването на продуктивния портфейл и увеличаване обема на дейност обуславя и назначаването на допълнителен персонал.

- Постоянно повишаване на квалификацията на наличния персонал.

- *Затвърждаване и подобряване позициите, които БПЛР има сред някои целеви групи. В този план предвиждаме:*

- предоговаряне на лимитите за брой лица, които могат да се лекуват по здравна каса и сключване на договори с НЗОК за лечение на пациенти по максимален брой клинични пътеки;

- ефективна работата на БПЛР по програмата на НОИ за профилактика и рехабилитация на осигурени лица;

- утвърждаване на позициите, които БПЛР има при лечението на пациенти от контингента на МО и въоръжените сили на РБългария;

- излизане на международния пазар, чрез привличане на чуждестранни граждани за балнеолечение, от страни извън Европейския съюз. В тази връзка ще бъде необходимо изменение в Наредба № Н-5от 11 март 2013, в която да се предвидят цени на услугите за лица, които не са граждани на ЕС.

- Увеличаване броя на лекувани цивилни граждани (извън програмата на НОИ и НЗОК), чрез налагане в конкуренцията със сродни заведения в гр. Хисар и други балнеоложки центрове.

- *Оптимизиране на финансовите ресурси*

И за в бъдеще като болница в структурата на лечебно заведение по чл.5, ал.1, вр. Чл.35 от ЗЛЗ, част от издръжката на заведението предвиждаме да бъде за сметка на бюджетни средства. Много съществен, постепенно повишаващ се дял (до достигане на коефициент за рентабилност 1 или по-висок), очакваме да имат собствените приходи формирани от:

1. работа по максимален брой клинични пътеки по договор с НЗОК и по договор с НОИ;
2. нощувки на цивилни граждани;
3. медицински процедури по желание, осъществявани ежедневно, както за пациенти на болницата, така и за такива извън нея;
4. плувен комплекс, фитнес зала, солариуми, сауна, парна баня и тенис корт - работещи без почивен ден;
5. отдаване под наем на помещения за кафе бар, фризьорски и козметичен салон;
6. реконструкция на съществуващия кинозалон с обособяване на конферентна зала и отдаване на същата за организиране на конференции, симпозиуми и конгреси.

SWOT анализ

СИЛНИ СТРАНИ (S)	СЛАБИ СТРАНИ (W)
<ul style="list-style-type: none"> • най-голямото по рода си лечебно заведение в системата на МО; • географско разположение, което позволява еднакво удобен достъп до болницата на пациенти от всички краища на страната; • целогодишно, пълноценно функциониране, в резултат на благоприятните климатични фактори, централното парно отопление и топлите връзки между блоковете; • уникално съчетание на природни ресурси, подходящи за лечението на широк кръг заболявания; • богат набор от медицински и немедицински услуги; • наличие на изцяло обновен и добре поддържан сградов фонд и отлични битови условия; • много добра осигуреност с медицинска апаратура; • високо квалифициран медицински персонал; • добре функциониращи системи за контрол на качеството на лечебно-реhabилитационната дейност, информираността и защита правата на пациентите; • натрупан положителен опит за работа в условията на провеждащата се здравна реформа; • договор за работа както с НЗОК (по клинични пътеки 259, 262, 263 и 265), така и с НОИ; • конкурентните цени, с оглед качеството на предоставяните услуги; • изградена компютърна система за обработка на медицинската информация; • наличните условия за отдих и спорт, във времето извън лечебните процедури – плувен комплекс, фитнес зала и др. 	<ul style="list-style-type: none"> • липсва топла връзка между блок 5 и останалите функциониращи блокове; • стационара и лечебния сектор на новоприсъединения блок 5 не са ремонтирани и обновявани в продължение на десетилетия; • част от физиотерапевтичната апаратура е с дългогодишна експлоатация и подлежи на обновяване; • диагностичното звено не е на същото високо ниво, както лечебно-реhabилитационната дейност; • организацията на рекламната дейност не е съобразена с най-новите средства за комуникация-интернет, социални мрежи; • охраната и техническата поддръжка се осъществяват от частни фирми по сключени договор за възлагане, като по този начин се ограничава възможността за контрол върху ефективността на работата и качеството на вложените материали; • нестабилността в нивата на показателите използваемост на показателите, използваемост на легловия фонд и средна дневна натовареност; • недостатъчно ефективната практика по регулиране на потоците за прием на пациенти; • практическа зависимост на БПЛР от доходите за работа по договор с НОИ и НЗОК.
ВЪЗМОЖНОСТИ (O)	ЗАПЛАХИ (T)
<ul style="list-style-type: none"> • в болницата се работи непрекъснато за повишаване на квалификацията на персонала по предварително разработени планове и програми; • утвърден имидж и безспорен авторитет на болницата като цяло и на отделните специалисти работещи в нея сред основните целеви групи пациенти; • изградени работни взаимоотношения на сътрудничество с други лечебни заведения. 	<ul style="list-style-type: none"> • работа в силна и остра конкурентна среда; • несигурността и нестабилността на здравноосигурителната система /НЗОК/ и налаганите годишни лимити на отпускани средства за работа по клинични пътеки, което намалява броя лекувани пациенти под този, който реално можем да обслужим; • бързото изчерпване на средствата на НОИ предвидени за профилактика и реабилитация-програмата приключва за 6-7 месеца.

5. ИНВЕСТИЦИОНЕН ПЛАН

Стратегическите цели на БПЛР „Калероя“ – Хисар могат да бъдат постигнати чрез реализирането на редица краткосрочни и средносрочни мероприятия и задачи, които ще спомогнат за оптимизиране на силните страни, ефективно използване на възможностите, преодоляване на слабите страни и избягване на заплахите изложени в матрицата на SWOT анализа. Разработената инвестиционна програма предвижда:

- *инвестиции в подобряване на инфраструктурата* (основен ремонт и преобзавеждане подлежат стационара и лечебния сектор на блок №5; реновиране на киносалона с цел превръщането му в модерна мултифункционална зала за конференции, симпозиуми, конгреси);
- *закупуване на нова диагностична и лечебна апаратура*(сериозната натовареност на материалните ресурси в лечебния блок, предполага изграждане на допълнителна зала за физиотерапия, със съответното съвременно оборудване);
- *инвестиции в персонал*(необходимото за оптимизиране на дейността разкриване на допълнителен брой длъжности в щатното разписание на болницата, предназначени за процедурчици, охрана, техническа поддръжка на сградния фонд, изисква съответна инвестиция за фонд работна заплата и социално и здравно осигуряване, съобразени с класификатора на заплатите в МО).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Оценявайки конкурентната среда смятаме, че с наличната диагностична, лечебно - рехабилитационна база и след набавяне на необходимите апаратура и оборудване, здравното заведение може да бъде на високо конкурентно ниво и през следващата година ще може да обслужва до 70% от нуждаещите се от контингента на МО и въоръжените сили на Р.България и над 45% от всички цивилни граждани, лекуващи се амбулаторно и стационарно в гр. Хисар.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Л. Иванов, Ж. Големанова, Болничен мениджмънт, 2005.
- [2] Закон за лечебните заведения.
- [3] Закон за здравето.
- [4] M. Brown, Health care marketing management, Aspen Publ., Gaithersburg, 1992.
- [5] Ph.Kotler, G. Armstrong, Principles of Marketing. Upper Saddle Piver, NJ: Prentice Hall, 2001.
- [6] J.M. Carman et al., Keys for successful implementation of quality management in hospitals, in: Health Care management Review, vol. 21(1), pp. 48-60, 1996.