

**ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИЕТО НА ОТДЕЛЕНИЕТО ПО СЪДОВА ХИРУРГИЯ ПРИ
„МБАЛ – БУРГАС“ АД**

В. Василев*, Кавръков Т., Абрашев Хр.****

** МБАЛ „Бургас“ АД, ** УМБАЛ „Проф.д-р Стоян Куркович“ АД*

**TRENDS IN DEVELOPMENT OF VASCULAR SURGERY DEPARTMENT AT MBAL-
BURGAS**

V. Vassilev

RESUME:

Vascular diseases are a self-styled group of surgical diseases, which diagnosis, treatment and prevention, require specific knowledge, skills and operational equipment. Until the second half of 2010 year, there was not a single vascular department in the city and the region of Burgas. Vascular diseased patients have been sent to the cities of Varna, Stara Zagora and Sofia. Because of the emergency of these disease and the significant distances between the cities, some of these patients have lost a limb or even have died. The first department of Vascular Surgery was discovered on the territory of MBAL Burgas on 01.09.2010. For the period 2011-2014 were made 2760 operations, as more than half of them were with large and very large volume and complexity. In every next year, we established 20% growth in the volume of work done over the previous year. This trend shows that the market for medical services in diagnostics and treatment of vascular diseases is growing. There is already a need for us to expand this structure. The environment in which our department works is dynamic, complex and turbulent, which requires a modern health management. The advent of modern technology of endovascular surgery gives us a need for a specialized hybrid operating room and the opening of additional beds in the department. The existence and creation of competitive structures in private hospitals is useful for the development of a competitive environment. It leads to improving the quality and increasing the variety of medical services.

***Keywords:** Vascular diseases, Trends, Development, Health Management, Competitive environment.*

Въведение

Според констатациите, съдържащи се в Националната здравна стратегия на Република България 2014 – 2020 год., най-съществено влияние върху здравето на гражданите имат социално-икономическите фактори на окръжаващата среда (50%), следвани от начина на живот на отделните граждани, семейството, групите и обществото (20%). Въздействието на здравната система върху индивидуалното, груповото и общественото здраве е в рамките на едва 10%. Трябва да се отбележи, че и самата здравна система изпитва допълнително външни въздействия, които оказват влияние върху нейната ефективност[1]. Поради това е необходимо както здравните политици, така и обществото да отчитат факторите, които оказват влияние върху здравето на гражданите и да пренасочат своите очаквания от това, че здравната система ще реши всички проблеми, свързани с опазване и възстановяване на здравето. Тези очаквания не почиват на обективна основа и именно затова в последните години се наблюдава спадане доверието на гражданите към здравната система и работещите в нея. Така например в предложената трета Програма за действие на ЕС в областта на здравето (2014—2020 г.), озаглавена „Здраве за растеж“, в още по-голяма степен се подчертава връзката между икономическия растеж и доброто здравословно състояние на населението. В програмата се посочва, че здравето не е просто ценност сама за себе си — то е и фактор за растеж и само население в добро здраве може да използва напълно своя икономически потенциал[2]. Убедени сме, че ако постигнем тези европейски цели в нашата

скромна област на съдовата хирургия като съставна част от усилията на медицината като цяло, ние ще допринесем за това населението на югоизточния регион (1/6-та от населението на България), вече по-добре използвайки своя потенциал и осигурявайки си по този начин по-високи доходи, ще възвърне своето доверие към здравната ни система и професионалистите в нея.

Съдовите заболявания са самостоятелно оформена група хирургически заболявания, за диагнозата, лечението, превенцията и профилактиката на които се използват специфични знания, умения, апаратура и оперативна техника. Това е наложило в световен мащаб още преди 40 – 50 години условното отделяне на специалността съдова хирургия от голямото семейство на общата хирургия. В България това се случи сравнително късно – първите съдови специалисти бяха официално лицензирани едва през 1994 год. Дори и в днешния ден повечето специалисти по съдова хирургия са защитили преди това специалността обща хирургия и дълги години са работили по нея, което идва да покаже, че съдовата хирургия изисква значителни знания, умения и опит. Това намира отражение и в нивото на компетентност на болничните структури – може да има съдово отделение само второ и трето ниво. От 2007 год. стана възможно самостоятелното придобиване на специалността след петгодишен срок на обучение в болнична структура по съдова хирургия трето ниво, призната като база за специализация.

Кратка история на отделението

До втората половина на 2010 год. в гр. Бургас и областта не е имало отделение по съдова хирургия. Съдово болните са били насочвани да търсят специализирана медицинска помощ във Варна, Стара Загора и София. Част от тях поради спешността на заболяването и значителните разстояния са загубвали крайник, дори са загивали. Разбира се, имало е спорадични случаи на лечение на такива пациенти в Бургаската окръжна болница, когато на място са идвали да оперират съдови специалисти – хабилитирани лица от други градове. Проблемът със съдово хирургичната помощ постепенно назряваше и накрая намери решение с разкриването на отделение по съдова хирургия със заповед № VI-Р 545/31.08.2010г. на основание чл.244, ал.4 от ТЗ, чл.3 т.1 и т.3 от ПВТР на „МБАЛ-Бургас”АД и чл.20, т.3 от ПУДВР на „МБАЛ-Бургас”АД като специализирана болнична структура с 12 легла, намираща се в Хирургическия корпус – шести етаж, едновременно с моето назначаване като началник на това отделение, считано от 01.09.2010г.

Отделението функционира със свой екип от 01.11.2010г. По същото време беше акредитирано като съдово отделение с второ ниво на компетентност, а от началото на 2011г. беше сключен договор със Здравната каса по всички съдови клинични пътеки. През същата година преминаха на лечение 677 болни и бяха извършени 522 операции, като повече от половината от тях с голям и много голям обем и сложност. Това даде възможност на отделението да бъде акредитирано с трето ниво на компетентност, считано от 17.02.2012г.

Фактори, влияещи на работата на отделението

Нашето отделение по обем и сложност на дейността е сравнимо с другите аналогични отделения – поне в 65 % от водещите 3 университетски съдови клиници в София и не помалко от 80% от дейността на университетските отделения в страната. За периода 2011 – 2014год. бяха извършени общо 2760 операции, като повече от половината от тях бяха с голям и много голям обем и сложност. За всяка година от този период има не по – малко от 20% ръст в обема на извършената работа спрямо предходната. Тази **тенденция** показва, че пазарът на медицински услуги в областта на диагностиката и лечението на съдовите заболявания е развиващ се и е налице необходимост от разрастване на структурата.

Външната среда /макросреда/ включва всички онези фактори и сили, които са извън болницата и отделението, но оказват влияние върху функционирането и развитието им, и

върху които МБАЛ Бургас и естествено отделението не могат да упражняват контрол. Външната среда се характеризира с комплексност, взаимна свързаност на факторите, динамичност (изменчивост), турбулентност, уникалност, неопределеност – характеристики, които са пречка за задълбоченото изучаване на връзките и зависимостите между средата и организацията и са предизвикателство за модерния здравен мениджмънт.

Днес динамиката на изменение на елементите на окръжаващата среда в страната и региона на Бургас е голяма и промените са бързи, неочаквани и в сериозна степен непредсказуеми, което ни дава основание да се съгласим с Питър Дракър, който определи днешното време като “епоха без закономерности”. Всичко това налага МБАЛ Бургас, в тази част и основните му звена – отделенията да преоценят своите стратегии, да предефинират своите приоритети и да променят моделите на управление.

Външната среда може да се определи като съвкупност от елементи, които съществуват извън организацията и които могат да въздействат върху някои или върху всички дейности в нея. Тези елементи, които въздействат върху организацията, се наричат фактори на средата, а тези, които не въздействат – компоненти. В редица случаи факторите могат да станат компоненти и обратно.

Различните фактори и компоненти се съдържат в сферите на външната среда. Могат да бъдат определени шест сфери на средата: икономическа, нормативно-правна, социално-културна, технологична, конкурентна и природна. Съществува значително разнообразие при определяне на съчетанието между фактори и компоненти във всяка сфера по отношение на дадена организация. Анализът на демографския фактор е от решаващо значение като фактор с двойствено значение. От една страна поради ниската раждаемост, висока смъртност и емигриране на голяма част от младото население на страната този фактор е заплаха за стратегическото развитие на болницата и отделението поради катастрофалната прогноза на намаляване броя на населението на България. Този спад е свързан с големи промени във възрастовата структура на населението, определяща се от основните тенденции в демографските процеси. От друга страна кризата и влошените социално-икономически условия на живот у нас водят, както показват и статистическите данни, до нарастване броя на хоспитализациите. Затова при формирането на управленска политика е задължително отличното познаване на всички сфери на окръжаващата организация среда, тъй като трансформацията на компонентите във фактори и обратно, е често явление. Тази политика трябва да бъдат структурирана в посока към **активна превенция на хроничните заболявания** /повечето съдови заболявания са хронични/, а не към действия, които са насочени единствено към ефективното им лечение, след като те вече са настъпили. На второ място усилията трябва да бъдат насочени към **внедряване на иновативни медицински технологии**.

Към факторите на микросредата отнасяме преди всичко пазара като съвкупност от настоящи и бъдещи потребители на здравните ни услуги, конкурентите ни, както на регионално, така и национално ниво, доставчиците и контактната аудитория основно като фактори на влияние на корпоративно ниво (болницата като цяло).

Бургаска област наброява около 530 000 жители, делът на отделението обхваща не по-малко от 60 % от всички работещи в системата на съдовата хирургия / болнична помощ /. Съществува само още едно отделение по съдова хирургия „МБАЛ Дева Мария” – с. Ветрен с по-малък капацитет и по-малки възможности за осъществяване на пълен обем съдовохирургична помощ. Не трябва да се забравя обаче значителният брой гастролиращи съдови хирурзи, преди всичко в доболничната помощ, които с всички сили и средства се стремят да пренасочат пациентите към техните болници, намиращи се в други райони на страната.

Нашият пазар е почти постоянен, по отношение на сегментите са обхванати около 75% от обема на съдовата хирургия, като правят изключение рядка патология /каротидна/ и

високоспециализирани дейности – ендоваскуларна хирургия, която поради липса на необходимата медицинска апаратура осъществяваме съвместно със СБАЛК „Понтика“. Критерият за определяне на тези сегменти е видът на здравната услуга. Нашият пазар се финансира изключително със средства от НЗОК. По изключение / няколко пациенти на година / се лекуват чужди граждани. Кешово плащане или доплащане в отделението почти няма.

На първо място върху влиянието на пазара като фактор е влиянието на възрастта, а на второ - професията /особено такива свързани с продължително излагане на студ и влага /.

За бургаския регион е характерно, че населението като цяло не намалява, както е в останалата част на България, с изключение на София, Варна и Пловдив. Следователно резерви за ръст на продажбите на здравни услуги на база родно население все още има, но са с намаляващ темп. Затова вниманието ни ще бъде насочено към привличане на пациенти от други региони на страната и от чужбина. Възможности в тази насока има, като се вземе предвид туристическите възможности на страната и бургаския регион за развитие на така наречения „Здравен туризъм“.

Основен фактор на микросредата, който оказва съществено влияние върху възможностите за стратегическо развитие на отделението, е силната конкуренция на отделението по съдова хирургия към МБАЛ "Дева Мария", което е оборудвано с С-рамо за ендоваскуларна хирургия. С откриването на процедура за закупуване на такава апаратура от нашата болница, обособяването на специализирана хибридна операционна зала и разкриването на допълнителни легла в стационара нашето отделение ще затвърди лидерската си позиция в оказването на съдово хирургична медицинска помощ в Бургас и региона.

Цели за стратегическо развитие на отделението по съдова хирургия

Базирайки се на Националната здравна стратегия (2014-2020) и на позитивната тенденция за развитие на отделението по съдова хирургия е необходимо да бъдат реализирани следните стратегически цели:

1. Подобряване здравния статус на населението от региона на Бургас в областта на съдовите заболявания до средните нива на ЕС.
2. Реализиране на промяна в дейността на персонала на отделението за осигуряване достъпно и качествено здравно обслужване в областта на съдовите заболявания.
3. Осигуряване капацитета на човешките ресурси за посрещане на нарастващите здравни потребности от лечение и профилактика на съдовите заболявания в региона на Бургас.
4. Развитие на научните знания и иновации в нашата лечебна и профилактична дейност в отделението по съдова хирургия.

За успешното реализиране на тези стратегически цели **най-важната мярка е повишаване качеството на лечебната дейност**. Медицинската помощ като специализирана човешка дейност има три основни измерения: вид, количество и качество, като тяхната съвкупност определя нейната способност да задоволява здравните потребности на хората, които я получават.

Размерът на потребителната способност на медицинската помощ като цяло и в частност в нашето отделение по съдова хирургия може да се определи с помощта на множество измерими параметри, сред които най-важно значение имат следните:

- промените в здравното състояние на потребителите на нашите здравни услуги;
- степента на удовлетвореност и сбъждане на техните очаквания ;
- ефективността - т.е. цената на получения здравен резултат.

В медицината и здравеопазването вече се приема като аксиома, че "качеството" има най-голямо значение за потребителската стойност на медицинската помощ и чрез нея оказва най-силно влияние върху здравните резултати. В медицинската литература могат да се

намерят десетки определения на понятието (категорията) "качество на медицинската помощ". По-голяма част от тях нямат прагматична стойност и не могат да се използват за нуждите на приложната квалитология. През последните години се утвърждава и все по-често се използва определението, което е прието от Американската медицинска асоциация (АМА), според която "качеството на медицинската помощ представлява съвкупност от условията за нейното извършване и признаците и свойствата (характеристиките, параметрите), които притежава като специфичен вид услуга или дейност". Тази съвкупност определя нейната потребителна стойност или способността и да задоволява определени здравни потребности на индивида, заради които се извършва. Съгласно това определение същността на качеството на медицинската помощ представлява нейната полезност, т.е. нейните възможности да допринесе определена полза на потребителите, като намалява или отстранява техните потребности, произтичащи от промените в здравето им, а съдържанието - съвкупността от различни по характер и естество свойства и признаци, които генерират тази полезност.

Конкретните мерки за повишаване качеството на лечебната дейност в отделението могат да се определят по следния начин:

1. Подобряване организацията на хоспитализация, дехоспитализация, контролни прегледи и консултации на самонасочили се амбулаторно болни и такива, насочени с направление №7 от общопрактикуващите лекари. За целта е необходимо разкриване на самостоятелен приемно – консултативен кабинет, чиито разходи за медикаменти и консумативи да можем да контролираме пряко. Освен това значително ще се подобри връзката с приемно отделение и шокова зала при поява на необходимост от спешна съдова консултация.

2. Строго съблюдаване на утвърдените правила за добра лечебна практика. Създаване на благоприятен климат за работа чрез поддържане на добри колегиални взаимоотношения, спазване на субординацията и нивата на компетентност при вземане на решения относно лечението на болните в отделението.

3. За да реализираме адекватни мерки за повишаване качеството на лечебната дейност в отделението по съдова хирургия, следва да разработим и прилагаме работеща система за набиране и оценка на информацията за полезността на нашата дейност сред потребителите и. Получаването на такава информация за качеството на медицинската помощ, т.е. определянето на наличието, отсъствието, размера или степента на различните критерии става чрез няколко метода, сред които основно значение имат: анкетата (на болни и персонала), интервюто (на болни и персонала), прякото наблюдение, непрякото наблюдение, изследването на документални записи (хартиени или електронни, които се създават при извършването на медицинската дейност в отделението).

Заклучение

В заключение, въз основа на направените констатации и анализи, бихме могли да направим следните изводи:

1. Чрез приложената научна методология, отговаряща на европейските и национални изисквания, при разработването на здравна стратегия се установяват положителни тенденции в развитието на отделението по съдова хирургия при „МБАЛ – Бургас“ АД.

2. На основата на тази научна методология е осъществен анализ и оценка на потенциала на отделението по съдова хирургия като основно звено на болницата за стратегическо развитие в периода 2015-2020 г. и на тази основа са изведени пазарните му възможности за развитие.

3. Ръководството на отделението по съдова хирургия оценява влиянието на стратегическите фактори на макросредата, някои от които дават възможности за развитие, а други представляват заплахата. В тясно сътрудничество с ръководството на болницата и с подбор на подходящите средства влиянието може да бъде направлявано.

4. На базата на задълбочения диагностичен анализ за влиянието на стратегическите фактори на средата са изведени силните и слабите страни на отделението, като изводите в тази връзка позволяват разширяване пазарните позиции на отделението.

5. На тази основа при позоваване на европейската и национална здравна стратегия и политика, са изведени приоритетите за реализиране на набелязаните за отделението стратегически цели.

6. Особено внимание е отделено на политиката на ръководството на отделението по съдова хирургия за повишаване качеството на лечебната дейност в отделението.

Литература

1. Орешарски, Пл., Финансов анализ и управление на инвестициите, С., 2009.
2. Салчев, П., "Бизнес планиране в здравеопазването", 2008
3. Гладилов, Ст., Павлова Ж., Чешмеджиева А., Петрова Ц. – „Икономика на здравеопазването”; Princesps , София , 2004.
4. Давидов, Б. "Модел за финансиране на системата за медицински услуги: философия и технология - сравнителен анализ", 3, 2003.
5. Христова, З. "Шансове и рискове на здравната реформа", 2, 2002.
6. Busse, R., Riesberg, A., Health Care Systems in Transition: Germany, European Observatory on Health Care Systems, 2010.