ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА В XXI ВЕК ПРЕД УПРАВЛЕНИЕТО НА ЗДРАВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Димитър Гугутков[1], Вълчин Гаров[1], Светослав Гаров[2]

[1]Катедра „Здравна политика и мениджмънт“, Факултет по обществено здраве, Медицински университет – София
[2]Катедра „Оценка на здравните технологии“, Факултет по обществено здраве, Медицински университет – София

CHALLENGES IN THE 21ST CENTURY FOR THE MANAGEMENT OF HEALTHCARE ORGANIZATIONS

Dimitar Gugutkov[1], Valchin Garov[1], Svetoslav Garov[2]

[1]Department of Health Policy and Management, Faculty of Public Health, Medical University of Sofia
[2]Department of Health Technology Assessment, Faculty of Public Health, Medical University of Sofia

РЕЗЮМЕ

В днешно време мениджърите в здравните организации се налага да преодоляват редица проблеми, които се срещат при почти всички здравни системи по света - финансовите затруднения, недостига на добре обучени здравни кадри, опасността от развитие на Burnout - синдром у медицинските професионалисти, честото текучество на служители и др.

Няма бързи решения за нито един от посочените предизвикателства, но при наличие на качествено управление медицинските заведения ще може да отговорят на променените условия и да осигурят значими ползи както за пациентите, така и за служителите от различните нива на организацията.

Ключови думи: *съвременно здравеопазване, здравен мениджмънт, недостиг на здравни кадри, синдром на прегарянето*

ABSTRACT

Nowadays, managers of healthcare organizations must overcome numerous challenges that affect almost all health systems globally—financial difficulties, a shortage of well-trained healthcare personnel, the risk of burnout syndrome among medical professionals, frequent employee turnover, and more. While there are no quick solutions to these issues, effective management can enable healthcare facilities to adapt to changing conditions and provide significant benefits for both patients and employees across various levels of the organization.

Keywords: *modern healthcare, health management, shortage of healthcare personnel, burnout syndrome*

ВЪВЕДЕНИЕ

През XXI в. ръководствата на здравните организации се сблъскват със сериозни предизвикателства.

Най-често срещаните проблеми са финансовите затруднения, недостигът на добре обучени здравни кадри, опасността от развитие на Burnout (синдром на прегарянето) у медицинските професионалисти, честото текучество на служители и др. Те се наблюдават при почти всички здравните системи по света, поради което някои изследователи ги обрисуват като ендемични предизвикателства за здравеопазването (8).

МЕТОДИ

Базирайки се на документалния метод чрез изследване на наличната литература по темата, настоящият обзор има за цел да представи една значителна част от палитрата от актуални проблеми, пред които се изправени ръководителите на здравните институции.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Постигането на добри финансови резултати е важна задача за ръководителите, тъй като от това зависи просъществуването на болничното заведение. Относно персонала - всеобщо е мнението, че в глобален мащаб здравните организации изпитват сериозен недостиг на множество специалисти, което пък от своя страна се отразява негативно на способността им да генерират приходи и да предоставят качествени грижи на пациентите. Например според изследване на Американската асоциация на медицинските колежи (The American Association of Medical Colleges, съкр. AAMC) е отчетено, че за 2023 г. само в САЩ е имало недостиг на 122 000 лекари (1).

Немалка част от процедурите изискват използване на мултидисциплинарни екипи. Те съдържат набор от специалисти в няколко области, които работят съвместно за постигане на обща цел във връзка с решаване на здравен проблем. Ето защо, когато в здравната институция липсва медицински професионалист дори само в една определена област, напр. анестезиолог, това влияе на способността и на други специалисти да предоставят здравни грижи. Затова е необходимо в болницата да има достатъчно медицински професионалисти като количество, но също и да са в широк спектър, за да може да бъдат от различни специалности, необходими за пълноценното функциониране на лечебното заведение.

Пандемията от КОВИД-19 допълнително изостри недостига на персонал. В периода на коронавирусната пандемия здравните организации се оказаха неподготвени за внезапния приток на пациенти с КОВИД инфекция. Това причини затруднения в обслужването на пациенти и с други заболявания.

Наложените строги антивирусни разпоредби доведоха до силно ограничаване на медицинските дейности по това време, което допълнително усложни здравния статус на населението поради ограничения му достъп до медицинска помощ и отлагането на извършване на оперативни интервенции.

В стремежа да бъде компенсирана дейността на липсващите кадри, дефицитът на достатъчно персонал поражда повишен натиск върху съществуващия персонал, който нерядко бива натоварван до предела на възможностите си. Това, особено по време на коронавирусната пандемия, доведе до сериозно нарастване на нивата на професионален стрес и зачестяване на появата на синдрома на прегаряне у здравните специалисти. Според проучване на Kaiser Family Foundation и The Washington Post повече от половината медицински професионалисти на първа линия (около 55%) съобщават, че се чувстват изтощени (2). Друго изследване показва, че натискът върху тях е толкова силен, че 3-ма от 10 медицински професионалисти по време на пандемията сериозно са обмисляли да напуснат медицинската професия и да се насочат към нещо не толкова натоварващо, за да съхранят физическото и менталното си здраве (7).

Съчетанието на хронични всекидневни работни натоварвания с неочаквани и непридвидени здравни ситуации (като пандемията от КОВИД-19) прави професията неособено привлекателна за новите генерации. Поради това през последните години се отчита отлив от страна на младите към медицинските професии и пренасочване на интереса им към не толкова обременяващи психичното и физическото им здраве и добре заплатени професии, например в IT сектора.

Чувството за неудовлетвореност у немалка част от работещите в сферата на здравеопазването са причина те да се разочароват от работното си място и да потърсят промяна, напускайки го. Това още повече обезкървява здравната индустрия от кадри. Създава се порочен кръг, в който недостигът на персонал предизвиква извънредно натоварване на наличните кадри в опит да бъде компенсирана липсата на достатъчен ка-

дрови ресурс, което води до допълнителен професионален стрес у тях.

Изпитанията по отношение на персонала затрудняват здравните организации да предприемат инициативи, нововъведения и да разширяват предлаганите здравни услуги. Това намалява възможностите им за развитие и генериране на нови приходи.

Изправени пред нови финансови предизвикателства, бизнес моделите в сферата на здравеопазването се променят, стремейки се да отговорят на актуалните очаквания на пациентите.

В контекста на съвременното здравеопазване хората променят установената парадигма. В сравнение с преди те търсят много повече процедури, свързани с профилактика, медицински естетични и козметични интервенции и др., и така посещават здравни заведения не само при болкова симптоматика или поява на заболяване. За да продължават да бъдат конкурентоспособни, тези нови реалности налагат болничните заведения да се препозиционират, разчитайки не само на традиционните средства за генериране на приходи, основани на лечение на болестни състояния, а и на нови подходи и процедури.

Ето защо здравните мениджъри се налага достатъчно добре да развият подходящи умения, които да използват за редуциране и преодоляване на тези неблагоприятни ефекти, за да създадат пълноценно функциониращa работна среда и да съумеят в тази сложна обстановка успешно да управляват поверените им здравни организации (3).

Основните ползи от успешното управление в здравния сектор са в следните насоки:

1. **По-висока удовлетвореност на служителите**

Ръководителят с високи лидерски качества се отличава с това, че е в състояние да създаде благоприятна работна атмосфера за трудещите се и да ги мотивира за професионално и кариерно развитие. Такива служители инвестират време и усилия в бъдещото си личностно и професионално израстване, работят в психически нетравмираща работна среда и идват на работа с приятна нагласа. В такива екипи се отчита по-малко текучество на кадри и съответно намалени разходи за наемане на нови служители и свързаното с това отделяне на допълнително време за обучаване и адаптация на новонаетите.

2. **По-качествено обслужване и грижи за пациентите**

Спокойните и удовлетворени служители са склонни да се представят по-добре в работната си среда. В здравеопазването те се отличават с вежливост, отзивчивост и загриженост за психичното и физическото здраве на пациентите и проява на хуманност и емпатия. Това не само води до по-качествени здравни грижи, но и повишава реномето и репутацията на здравната организация.

3. **По-голяма стабилност и устойчивост за организацията**

Периодичните промени в индустриите се приемат като неизбежни и нормални. В областта на здравеопазването измененията може да доведат до неприятни последици за здравето и живота на хората, тъй като основна задача на здравните заведения е опазването им. Далновидните здравни лидери съумяват да изградят такава работна среда, която не само успешно да преодолее появилите се смущения и трудности, но и да ги превърне във възможности за ново израстване на институцията им, напр. чрез включване на нови здравни услуги и разширяване обхвата на предлаганите дейности, провокирани от новата ситуация.

Необходими лидерски умения в здравеопазването

Успешните здравни лидери притежават широк спектър от различни лидерски качества, които трасират техния професионален успех. Някои от тях са по-специални и съответно може да се приемат за незаменими. Тези лидерски компетенции са фундаментални за ефективното лидерство в здравеопазването. Това са:

а) честност и прозрачност

Предизвикателствата пред управлението в здравеопазването са сложни и изискват по-дълго време за приспособяване. В такива случаи на служителите, за да не изпадат в състояние на разочарование относно управлението, трябва открито и прозрачно да им бъде обяснена ситуацията и мерките, които се предприемат за справяне с нея, вкл. да се изслушат и предложения от работещите, ако има такива. Така трудещите се ще са наясно с временните ограничения и ще се даде време на ръководството за преодоляване на затрудненията.

б) комуникация

Хроничните проблеми с недостига и текучеството на здравен персонал изисква здравните мениджъри да са наясно с настроенията и да наблюдават внимателно работното поведение на служителите си с оглед превентиране на високо психологическо напрежение и поява на бърнаут синдром. Важна задача в тази посока е осигуряването на благоприятна работна среда и максимално подобрени условия на труд.

Комуникацията е ключов фактор и успешните лидери умеят да изслушват служителите си, за да ги предразположат да споделят разочарованията си, ако има такива, и впоследствие да обмислят техните гледни точки.

Откритата двупосочна комуникационна среда, основаваща се на пълноценно взаимодействие между служители и ръководители, поражда изграждането на култура на откритост и доверие, което може да допринесе за формирането на по-здравословна работна среда и по-ангажирана работна сила.

в) емпатия

Както при всички нормални хора, така и при медицинските професионалисти настъпват моменти, когато те искат и имат нужда да бъдат изслушани и техните виждания и тревоги да бъдат чути. Проявата на състрадание към тях от страна на началниците им може да не разреши всекидневните им проблеми, но отделеното внимание ги кара да се чувстват по-разбрани и облекчава тяхното безпокойство. Ефективните лидери осъзнават важността да имат силен екип и затова знаят колко е ценно да са способни да окажат психологическа подкрепа и съпричастност на своите подчинени. Това сплотява екипа и прави работната среда по-приветлива (4,5,6).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Здравните организации, които се ръководят от креативни и ефективни лидери, ще имат възможността да се справят с горепосочените предизвикателства.

Няма бързи решения за нито един от посочените проблеми, но при наличие на качествено управление медицинските заведения ще може да отговорят на променените условия и да осигурят значими ползи както за пациентите, така и за служителите от различните нива на организацията.

ЛИТЕРАТУРА

1. AAMC Supports Resident Physician Shortage Reduction Act of 2023 https://www.aamc.org/news/press-releases/aamc-supports-resident-physician-shortage-reduction-act-2023
2. Kirzinger Ashley, Kearney Audrey, Hamel Liz, Brodie Mollyann. KFF/The Washington Post Frontline Health Care Workers Survey, 06 Apr 2021. https://www.kff.org/mental health/poll-finding/kff-washington-post-health-care-workers/
3. Liya, W. Transforming Healthcare Management: Strategies for the Future, 2024. https://www.linkedin.com/ pulse/transforming-healthcare-management-strategies-future liya-wang-llyof
4. Mosadeghrad, A. M., M. Ferdosi. Leadership, Job Satis faction and Organizational Commitment in Healthcare Sector: Proposing and Testing a Model. Mater Sociomed, 2013, 25(2): 121–6. doi: 10.5455/msm.2013.25.121-126.
5. Perra, B. M. Leadership: The Key to Quality Outcomes. Nurs Adm Q. 2000; 24(2): 56–61.
6. The Bailey Group. Most Effective Leadership Styles in Healthcare, 2022. https://thebaileygroup.com/most-effective leadership-styles-in-healthcare/
7. Wan William. Burned Out by the Pandemic, 3 in 10 Health-Care Workers Consider Leaving the Profession, The Washington Post, 22 April 2021. https://www.washingtonpost. com/health/2021/04/22/health-workers-covid-quit/
8. Zuckerman, Alan M. Creating a Vision for the Twenty First Century Healthcare Organization, Journal of Healthcare Management 45(5):294-305; September 2000; DOI:10.1097/00115514-200009000-00005.

Адрес за кореспонденция:
доц. д-р Светослав Гаров, д. м.
Катедра „Оценка на здравните технологии“
ул. „Бяло море“ 8
София, 1527
e-mail: sv.garov@gmail.com