

„Получихме европейски сертификат за динамично развиващо се лечебно заведение в областта на тромбозата“

Интервю с проф. д-р Тодор Черкезов, изпълнителен директор на МБАЛ „Д-р Атанас Дафовски“ – Кърджали



Проф. д-р Тодор Черкезов, дм, е роден в Кърджали. Завършва медицина във ВМИ – Пловдив и специализира кожни и венерически болести в Медицинска академия – София.

Практикуващ лекар е в МБАЛ „Д-р Атанас Дафовски“ – Кърджали като ординатор и началник на отделение. От 2002 г. е изпълнителен директор на лечебното заведение.

Проф. Черкезов е магистър по здравен мениджмънт (2005 г.). През 2010 г. защитава образователна и научна степен доктор по социална медицина и организация на здравеопазването – ФОЗ, МУ – София. Академичен преподавател, професор в Катедрата по здравна политика и мениджмънт при ФОЗ, МУ – София.

Член е на Националния съвет на БЧК, член на УС на Националното сдружение по здравна политика и мениджмънт, член на Комисията по етика на Съюза на учените в България, член на Борда на Югоизточноевропейския медицински форум.

Проф. Черкезов е носител на редица отличия и звания, сред които „Лекар на годината“ през 2006 г., „Мениджър на годината“ през 2007 г. и „Лекар, на когото българите вярват“ за 2017 г. и 2018 г.

Проф.Черкезов, бихте ли разказали за историята на МБАЛ „Д-р Атанас Дафовски“ от нейното създаване до наши дни?

Историята на най-голямото лечебно заведение в Източните Родопи е неразривно свързана със сложната съдба на родопското население от югоизтока след Освободителната руско-турска война. Този край остава в пределите на Османската империя чак до Балканската война. Кърджалийският край е освободен и присъединен към българската държава през 1913 г. от армията под командването на ген. Васил Делов. Идеята за построяване на болница в този пословично изостанал район, с ширец се глад, мизерия и болести, възниква през 1927 г. Окръжната управа констатира силно влошено санитарно-хигиенно състояние, извънредно трудни условия за работа на няколко лекари, пристигнали в региона, и големи потребности на населението от елементарна медицинска помощ. Общинската управа взема решение да се построи болница, но търси съдействие от държавата, защото не разполага с достатъчно средства. През 1928 г. в Кърджали пристига министър-председателят Андрей Ляпчев, който се убеждава в необходимостта от изграждане на болница. Първата копка е направена

на през същата година, а четири години по-късно, на 01.04.1932 г., болницата е открита. Малката двуетажна сграда разполага само с десет легла. Работата стартира с един лекар и един санитар.

Така започва първият, най-труден период от изграждането на капацитета на болницата, привличането на лекари, някои от които получили образованието си в чужбина. Този период продължава до 1945 г. и е белязан с ентузиазма на първите, със самоотвержена работа, която, макар и бавно, дава своите резултати – подобряват се демографските показатели, снижава се детската смъртност, частично се ограничава разпространението на тежките инфекциозни болести.

Вторият етап (1945-1959 г.) е етапът на надграждането. Особено сериозни успехи бележи развитието на хирургията под ръководството на д-р Георги Попмаринов, създават се акушеро-гинекологично, детско и вътрешно отделение. Болницата придобива нова сграда с разкрити десет отделения, в които работят 55 лекари, 113 медицински сестри и 55 санитарни.

Третият етап от развитието на болницата (1960-1989 г.) е етапът на многопрофилността. Болницата напълно разгръща своя капацитет и осигурява широк диапазон



от специализирана болнична помощ за населението от Кърджалийска област. Създават се нови структурни звена – отделения по урология, ревмокардиология, очни болести, УНГ, неврология, кожни и венерически болести и др.

Този етап от развитието на болницата е особено динамичен, ръководен от интелигентен и прозорлив болничен директор – д-р Атанас Дафовски, удостоен приживе със званието „заслужил лекар“. В това време Кърджали е окръжен център, обслужваният от болницата регион обхваща 245 433 души. Нуждите от разширяване на легловата база растат. Проектирана е нова, голяма и модерна болнична сграда, чиято архитектура напомня отворена книга, насочена към юг – там където са заоблените ридове на Източните Родопи и където живее трудолюбивото и скромно население на този изконен български край. В годините 1971-1977 новата болнична страда е построена и открита. Леглата, разкрити в нея, са вече 900, а обслужващият персонал надхвърля 1000 души. Почти всички клинични профили са застъпени в дейността на лечебното заведение, богат е арсеналът от диагностични лаборатории и звена, обновена е медицинската апаратура.



Периодът от 1990 г. до наши дни носи белезите на сложните и нееднозначни промени в обществено-политическия живот на страната, на лъкатушещата здравна реформа и новите реалности в нашата здравна система. Постепенно се редуцираха болничните легла и структури. Днес болницата разполага с 340 легла, 120 лекари, 273 медицински сестри, акушерки, лаборанти и рехабилитатори. Материалната база е изцяло обновена. Медицинската апаратура е на съвременно технологично ниво. Средно през годината в болницата се лекуват между 17 500 и 18 000 пациенти. Все по-често имаме пациенти от съседните Смолянска и Хасковска области, което за нас е израз на доверие.

В какви направления се развива дейността на болницата?

Болницата покрива широк спектър от потребности на населението – от раждането до края на човешкия живот. Това се налага поради нейната отдалеченост на повече от 110 км от Университетската болница в Пловдив. В структурата ни има 28 отделения в различните профили на медицината. Стремехът ни е да развиваме болницата като мултикомплекс.





За нас има важни приоритети и те са свързани с възможности за реагиране в условия на спешност и във времеви интервал на т.нар. „първи златен час“ (времето, в което адекватните действия на медицинските екипи са резултатни и се спасява човешки живот).

На първо място ние сме организирали действията си за справяне с острият сърдечни инциденти, като сме развили кардиологията и инвазивната кардиология. Нашата болница е първата в Родопите, въвела инвазивната кардиология преди 10 години и постигнала значително намаление на смъртността от инфаркт на миокарда.

Тромболитичната терапия на исхемичния мозъчен инсулт е друго основно направление за модерен подход на това тежко и инвалидизиращо страдание, с големи последици за индивида и обществото. Само през изминалата 2018 г. в болницата са направени 28 успешни тромболизи и на Третата национална среща на Българското дружество по неврология ние получихме европейски сертификата за динамично развиващо се лечебно заведение в областта на тромболизата.

Реакцията при пътно-транспортни инциденти от двете страни на южната граница е друго важно направление в работата ни, разработено чрез европейски трансграничен проект в сътрудничество с болницата в Комотини, Р. Гърция. Развиваме травматологията, хирургията

и реанимацията, които разполагат с изключителна по своята технологичност материална база и отлично подготвени медицински специалисти.

Офталмологичното отделение е оборудвано с високотехнологична апаратура. В него работят опитни и много търсени специалисти, всички възпитаници на националния консултант по очни болести проф. д-р Ива Петкова, която често гастролира в отделението.

Магнитно-резонансната диагностика в болницата е на високо ниво – не само поради надеждността на апаратурата, но най-вече заради високкоквалифицирания специалист, чиито диагнози обикновено не се оспорват. Пациентите са от целия родопски регион, като нашата болница е първата извън Пловдив, която закупи ядрено-магнитен резонанс още през 2008 г.

Важен приоритет в нашата работа е утвърждаването на долекуването, продължителното лечение, рехабилитацията и палиативните грижи. Ние сме единствената областна болница, която има създаден хоспис като дъщерно дружество още преди десет години. През 2017 г. разкрихме отделение за рехабилитация на болни, а през 2018 г. – отделение за продължително лечение на пациенти след инсулт и проблеми в опорно-двигателния апарат. Нашето разбиране и нашият опит показват, че този тип структури ще придобиват все по-голямо значение на фона на застаряващото население.

Каква е спецификата на управление на подобен тип лечебно заведение и пред какви проблеми се изправяте като негов мениджър?

Този тип лечебни заведения са елемент на здравната сигурност на обществото, която пък е част от националната сигурност. Неслучайно се определят като „гръбнак“ на здравеопазването. Тези болници изпълняват две съществени роли – медицинска и социална. Медицинската им функция се осъществява в условия на спешност, безалтернативност и безотказност в приема на пациенти с тежки, множествени и инвалидизиращи заболявания. Социалната им функция е силно застъпена – тук лежат както осигурените, така и неосигурените, бедните, хората от малцинствените групи и маргиналните слоеве на обществото. Но неумолимият търговски статут на болниците не отчита тези особености. Непредвидимостта на разходите за определени болни, надвишаването на разхода над прихода водят до сериозни финансови проблеми, които трудно се решават в условията на ограничен ресурс.

Трудностите са много и от различно естество. Има голяма динамика във външната и вътрешната среда, което дава отражение в живота на болницата, а адекватното ѝ управление се превръща в сериозно предизвикателство. Тук можем да споменем бързата промяна на всякакви условия и нормативни документи, непрекъснатото въвеждане на все по-нови и времепоглъщащи изисквания, стандарти и правила за работа, които отдалечават лекаря от пациента. Това води до недоволство и нарушаване на етичните правила и норми от двете страни. Много често мениджърът се налага да изпълнява ролята на буфер между лекуващия лекар, пациента и неговите близки.

Кадровите проблеми са изключително сериозни. Лекарското съсловие застарява, а младото попълнение или липсва, или трудно се адаптира, което поставя под въпрос приемствеността в лекарската професия. Криза се забелязва и за добре подготвени професионалисти по здравни грижи.

Областните болници днес се борят за своето оцеляване в условията на рестриктивен обществен ресурс – финансов, материален, човешки, както и липса на достатъчно обществена подкрепа. Опитите да се прехвърлят отговорностите изцяло върху болничните мениджъри, както и да се отклонява вниманието със ситуацията в отделни болници, няма да дадат дълготраен резултат, ако не се вникне в системността на проблемите и не се потърсят по-генерални решения на национално ниво.

Как се справяте с финансовата издръжка на болницата и търсите ли допълнителни средства за финансиране?

Финансовата издръжка на болницата е възлов въпрос. Ние имаме сравнително постоянен приходоизточници и не можем да разчитаме на голямо увеличение на приходите. Те се формират основно от работата ни по договора със Здравната каса, в който като правило присъстват ограничителни клаузи. Не можем да сме сигурни, че ако увеличим дейността си, непременно ще получим изработените средства. Друг приходоизточник са средствата от МЗ за дейности, които изпълняваме извън обхвата на задължителното здравно осигуряване – за преминали и нехоспитализирани болни в спешното приемно отделение, за трудово-лекарска експертиза и др. Тези средства също са ограничени и невинаги покриват направените разходи. Третият приходоизточник са платените медицински услуги, но те са малко, тъй като социалният спектър на пациентопотока към болницата е от категорията, която не може и не иска да плаща допълнително.

Тези рестрикции в приходите се отразяват върху разходната част. Въвели сме строг режим на икономии във всяко структурно звено, във всяко направление на дейността. Всеки разход подлежи на троен контрол. За нас е важно да осигурим достатъчно средства за диагностика и лечение на пациентите, за да бъдат те доволни, че са получили необходимата помощ, и да ни потърсят отново, когато е необходимо. Важно е също да осигурим прилични и устойчиви възнаграждения на персонала, въпреки че сме ограничени да постигнем по-добри параметри на материално стимулиране, тъй като изцяло сме зависими от приходите, които в една болница не са константна величина. Трудности в работата пораждаат формираните задължения към фирми, доставчици на материали и услуги. Това се случва в месеци, когато направените разходи за пациентите, по една или друга причина, надхвърлят приходите за тяхното болнично лечение, които касата заплаща. Ние се стремим да не поддържаме висок ръст на задължения, но въпреки това наличието им е бремене за болницата и предизвикателство към мениджмънта. Тъй като посочените проблеми във финансирането и разходването на средствата в болниците от нашия тип имат вече хроничен характер, ние сме стигнали до извода, че по отношение на материалната база – строи-

телство, ремонти, закупуване на нова апаратура, трябва да търсим други източници за финансиране и да не ползваме приходи от Здравната каса. Разработихме и успешно реализирахме редица проекти с европейско финансиране, които за последните десет години надхвърлят сумата от 6 млн. евро. Така обновихме изцяло материалната база на болницата и закупихме модерна и високотехнологична медицинска апаратура.

С каква база разполагате и предстои ли разширение и модернизация?

Нашите предшественици са мислили стратегически и са ни оставили прекрасна болнична сграда, която отговаря на всички изисквания за съвременна болница. Разбира се, поддръжка, ремонтване и обновяване са перманентно необходими, но ние смятаме, че сме създали добри и прилични условия за битуване на нашите пациенти в болничния комплекс.

Луксозните сектори не са чак толкова много, но това не е VIP болница, а болница на народа в добрия смисъл на думата.

От по-голямо значение за нас е оборудването с медицинска техника и апаратура – приоритетна задача на болничния мениджмънт, която следваме неотклонно през последните 15 години. Благодарение на последователната политика на болничното ръководство постепенно цялата болница е преоборудвана с нова техника и апаратура със средства от европейските програми и проекти, както и с инвестиционни средства от Министерството на здравеопазването.

Този месец в болницата постъпи нова техника и апаратура от реализиран проект по трансграничното сътрудничество с Р.Гърция, като наш партньор отново е болницата в Комотини. Усвоените средства за нашата болница са 850 000 евро. Вече получихме последно поколение ехокардиограф, комплексна система за лабораторна диагностика в клинична лаборатория, модерен артроскоп и ендоскоп за урологичната практика, транспортен респиратор и др. Голямо значение отдаваме на обучението на медицинските специалисти, защото техниката може да предостави своите възможности само на знаещия и можещия.

Като глобална цел в бъдещото развитие на болницата ние виждаме постигането на по-добро качество в работата, което да ни даде конкурентно предимство в пренаситеното пространство на предлагане на болнични медицински услуги.

