

ИКОНОМИЧЕСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ВАРНА

ФАКУЛТЕТ „УПРАВЛЕНИЕ“

КАТЕДРА „УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРАЦИЯ“

БОНЧО ЦАНЕВ МИТЕВ

**СЪЗДАВАНЕ НА СТРАТЕГИЧЕСКИ АЛИАНСИ В
БОЛНИЧНИЯ СЕКТОР**

АВТОРЕФЕРАТ

за присъждане на образователна и научна степен „доктор“
по професионално направление 3.7. Администрация и управление,
научна специалност „Социално управление“

Научен ръководител: проф. д-р Цвета Зафирова

ВАРНА

2018

Дисертационният труд е с общ обем от 197 страници и е структуриран във въведение (7 стр.), основен текст в три глави (167 стр.), заключение (2 стр.), списък на използваната литература (12 стр.) и приложения (7 стр.). Основният текст съдържа 57 таблици и 22 фигури. Приложението е 1. Списъкът на използваните литературни източници се състои от 183 заглавия, от които 63 на български, 6 на руски и 114 на английски език.

Защитата на дисертационния труд ще се състои на **27 юни 2017 г.** от **15** часа в зала **320** на Икономически университет – Варна на заседание на Научното жури, назначено със Заповед № **РД-06-1120/27.04.2018г.** на Ректора на Икономически университет – Варна.

Материалите по защитата са на разположение на интересуващите се на Интернет страницата на Икономически университет – Варна, www.ue-varna.bg.

ИКОНОМИЧЕСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ВАРНА

ФАКУЛТЕТ „УПРАВЛЕНИЕ“

КАТЕДРА „УПРАВЛЕНИЕ И АДМИНИСТРАЦИЯ“

БОНЧО ЦАНЕВ МИТЕВ

СЪЗДАВАНЕ НА СТРАТЕГИЧЕСКИ АЛИАНСИ В БОЛНИЧНИЯ СЕКТОР

АВТОРЕФЕРАТ

за присъждане на образователна и научна степен „доктор“
по професионално направление 3.7. Администрация и управление,
научна специалност „Социално управление“

НАУЧНО ЖУРИ:

1. Доц. д-р Десислава Серафимова
2. Проф. д-р Цвета Зафирова
3. Доц. д-р Марияна Кузманова
4. Доц. д-р Пенка Горанова
5. Доц. д-р Людмила Михайлова

РЕЗЕРВИ:

1. Доц. д-р Добрин Добрев
2. Доц. д-р Велислава Костова

РЕЦЕНЗЕНТИ:

1. Доц. д-р Десислава Серафимова
2. Доц. д-р Марияна Кузманова

ВАРНА

2018

Дисертационният труд е обсъден и насочен за защита на заседание в разширен състав от катедра „Управление и администрация” при Икономически университет – Варна на 23.04.2018 г.

Авторът е асистент към катедра „Управление и администрация“ при Икономически университет – Варна. Изследванията и разработката са извършени в същия университет.

Автор: *Бончо Цанев Митев*

Заглавие: *Създаване на стратегически алианси в болничния сектор*

Тираж: *50 броя*

Излиза от печат *05.2018 г.*

Отпечатан в Печатна база
на Икономически университет – Варна.

СЪДЪРЖАНИЕ

I. ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	4
1. Актуалност и значимост на проблема	4
2. Степен на изследване на проблема	5
3. Цел и задачи на изследването	6
4. Предмет и обект на изследването	7
5. Основна теза и изследователски хипотези	7
6. Изследователски подход и методи на изследване	8
7. Ограничения на изследването	9
II. СТРУКТУРА И СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	10
1. Структура на дисертационния труд	10
2. Съдържание на дисертационния труд	10
III. КРАТКО ИЗЛОЖЕНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	12
Първа глава. Теоретико-методологически аспекти на създаването на стратегически алианси в болничния сектор	12
Втора глава. Анализ на болничния сектор в България – състояние, проблеми и перспективи за създаването на стратегически алианси.....	15
Трета глава. Възможности за създаване на стратегически алианси в болничния сектор в България	19
IV. СПРАВКА ЗА ПРИНОСИТЕ В ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	40
V. ПУБЛИКАЦИИ, СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД	41

I. ОБЩА ХАРАКТЕРИСТИКА НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Актуалност и значимост на проблема

През последните години болниците у нас действат в засилена конкурентна среда, която се създаде от една страна с появата на частни лечебни заведения, а от друга – с възможността пациентите свободно да избират болница за своето лечение. Тъй като финансирането им е обвързано с преминалите и лекувани болни (основно за публичните болници), то конкурентната борба за привличане на пациенти изисква инвестиции за повишаване качеството на предоставяните здравни услуги. Същевременно конкуренция съществува и при привличане на квалифициран персонал. Очаква се проблемът с недостигът на медицински персонал в болниците у нас да се задълбочава и занапред поради ниското заплащане на техния труд и възможността за реализация в чужбина, особено след приемането на страната ни в Европейския Съюз. Засилващият се конкурентен натиск кара болниците да се стремят към ограничаване на разходите, подобряване на качеството на продуктите и услугите и формулиране адекватни стратегии за поведение и конкурентоспособност на тези пазари.

Развитието на медицинската техника и технологии поставя сериозно предизвикателство пред лечебните заведения, в т.ч. и болниците. От една страна то е свързано с конкурентоспособността и възможностите за навлизане на нови пазари. От друга страна, обаче, повишава разходите както на отделните организации, така и на системата като цяло. Именно поради тази причина болниците търсят начини да си осигурят необходимите технологични, информационни, човешки и други ресурси при по-ниски разходи и рискове чрез колаборация с други организации, дори и конкурентни.

Здравните системи в развитите страни са обект на непрекъснати и динамични промени, свързани с ограничаване на публичните разходи за здравеопазване, нарастващо търсене на здравни услуги, бързо развитие на медицинската техника и технологии, тенденции за децентрализация и повишаване на автономността на лечебните заведения и др. Наред с това в системата на здравеопазването у нас се наблюдават трайни проблеми и тенденции, създаващи сериозни предизвикателства пред функционирането на лечебните заведения. Констатира се дефицит на публичен финансов ресурс, неудовлетвореност на потребителите на медицински услуги, недостатъчен управленски капацитет и неефективна здравна инфраструктура, несъвместимост на интересите на осигурените, осигурителите и доставчиците на здравни услуги, недостиг на медицински

персонал в болниците¹. Фактът, че тези проблеми продължават да съществуват и до днес доказва необходимостта от търсене на начини за ограничаване на рисковете и създаване на нови модели за организация на медицинските дейности с цел повишаване на ефективността и качеството на здравното обслужване.

Условията на ресурсна ограниченост, както и засилващата се конкуренция между лечебните заведения обосновават необходимостта от ефективно управление на всяка тяхна структура. Особено съществен в това отношение е въпросът за ефективното използване на ресурсите чрез ограничаване на необоснованите (ненужните) разходи и намиране на възможности за увеличаване на приходите.

Всичко това предполага използването на съвременни методи на управление, голяма гъвкавост и умения да се работи в динамична среда. Именно стратегическият алианс² предоставя възможности за осигуряване на критични за развитието на болниците ресурси, достъп до нови пазари или технологии. В този смисъл той може да се използва като инструмент за формиране на конкурентни предимства и за затвърждаване на пазарната им позиция.

В България няма изследвания относно процеса на създаването на стратегически алианси в болничния сектор. В това отношение практиката изпреварва теорията в областта. Всички вече създадени стратегически алианси между лечебни заведения за болнична помощ у нас са преминали през различни етапи и форми, не винаги адекватни на средата и успешно функциониращи. Разработването на съответния инструментариум в помощ на здравните мениджъри би допринесло за усъвършенстване на управлението на тези процеси. В последните години във връзка с динамичните промени в здравната ни система все повече нараства необходимостта от цялостно задълбочено изследване и създаване на методология за формиране на стратегически алианси в болничния сектор в България.

2. Степен на изследване на проблема

В теоретичен и практико-приложен аспект проблемът по създаването на стратегически алианси в бизнеса е дискутиран в специализираната литература още в 80-те години на XX век. Съществен принос в изясняване на същността на понятието имат

¹ МФ, Доклад финансиране на здравеопазването, 2004

² В резултат на широката употреба на понятието **strategic alliance** в англоезичната литература в българските специализирани издания се е наложил термина **стратегически алианс**, който се използва равнозначно с понятието **стратегически съюз**

K.R.Harrigan (1983), P. Lorange, J. Roos (1992), J. Stiles (1995), Y.Doz., G. Hamel (1998) и др. Изследвания в областта на мотивите за формирането на стратегическите алианси, които имат съществено значение за теорията, са правени от M. Harvey, R. Lusch (1995), P. Varadarajan, M.Cunningham (1995) и др. Множество емпирични изследвания в различни държави показват причините и необходимостта от този процес, като сред тях се открояват тези на J. Lewis (1995), B. Gomes-Casseres (1994, 1998). Въз основа на тях са систематизирани различни класификации от H. Vyas, W. Shelburn, D. Rogers (1995), J. Wild, K. Wild, J. Han (2003).

В българската литература в областта на стратегическото управление и международния мениджмънт приноси в изясняването на отделни аспекти и характеристики на стратегическите алианси имат Б. Боева (1994), М. Балтов (2000), К. Тодоров (2001), А. Дамянов (2005), Я. Марангозов (2009), М. Паунов (1997, 2012), Цв. Зафирова (2007, 2016, 2017) и др. Но липсват подобни изследвания в областта на здравния мениджмънт, които да изясняват различните управленски аспекти на процеса на създаване на стратегическите алианси.

Актуалността и значимостта на проблема, както и недостатъчното му изследване в болничния сектор в България предизвикаха изследователския ни интерес и наложиха темата на дисертационния ни труд.

3. Цел и задачи на изследването

Научната цел на дисертацията е на основата на критичен анализ и оценка на специализираната литература и практиката в областта да се разработи теоретико-методически инструментариум за усъвършенстване на процеса на създаване на стратегически алианси в болничния сектор между болници и други лечебни и здравни заведения, и организации извън здравната система.

За изпълнение на така поставената цел са формулирани следните **научно-изследователски задачи**:

1) Да се разкрият същностните характеристики на стратегическите алианси и класификационните признаци за тяхното систематизиране.

2) Да се проучи процеса на формиране на стратегически алианси и конкретизират етапите при неговото осъществяване.

3) Да се анализира състоянието и развитието на болничния сектор в България и да се изведат предпоставките, налагащи формирането на стратегически алианси в болничния сектор.

4) Да се проучат съществуващия световен опит и български практики на сътрудничество в болничния сектор, както и нагласите и мотивите на болничните мениджъри за създаване на стратегически алианси.

5) Да се разработи модел и методика за създаването на стратегически алианси с участието на болници.

4. Предмет и обект на изследването

Предмет на дисертационния труд е стратегическото партньорство и в частност стратегическите алианси и техният процес на формиране в болничния сектор.

Обект на изследване са лечебните заведения за болнична помощ³ в България. Изборът на обекта се обуславя от следните съображения:

Първо, болниците са едни от основните структурни единици в здравната система и имат определяща роля по отношение на другите лечебни и здравни заведения.

Второ, те са най-значимия доставчик на здравни услуги у нас и използват преобладаващата част от ресурсите на здравната система.

Трето, над половината от общите разходи за здравеопазване в България (публични и частни) се падат на разходите за болнични услуги.

5. Основна теза и изследователски хипотези

Основната теза на дисертационния труд е, че болниците функционират в силно конкурентна среда и в условията на ресурсна ограниченост при наличието на нарастващи здравни потребности на населението. Един от управленските подходи за тях да се справят с тези предизвикателства на средата е да си сътрудничат и взаимодействат с други лечебни и здравни заведения, и организации извън здравната система чрез създаване на успешни стратегически алианси.

За подкрепа на основната теза на дисертацията са формулирани и следните **изследователски хипотези**:

1) Основен мотив за създаване на стратегически алианси в болничния сектор е ресурсната ограниченост на лечебните заведения за болнична помощ.

2) Сътрудничеството между лечебните заведения създава възможности за оцеляване и развитие на болниците в силно конкурентна среда.

³ В дисертационния труд понятията болница и лечебно заведение за болнична помощ се използват като синоними

3) Наблюдават се различия в нагласите на болничните мениджъри за формиране на стратегически алианси с участието на болницата, която управляват.

4) За създаването на успешен стратегически алианс с участието на болница наличието на доверие и лоялност между партньорите са от водещо значение.

5) Липсата на последователна държавна политика и подкрепа по отношение на развитието на болничния сектор у нас пречи на създаването на успешни стратегически алианси.

6. Изследователски подход и методи на изследване

За реализирането на целта и произтичащите от нея задачи са използвани различни научно-изследователски подходи. В дисертационния труд е приложен основно *стратегическият подход* към управленските процеси. Причината за избора му е важноста и дългосрочността на управленските решения, които се вземат от здравните мениджъри в динамична и силно конкурентна среда, тъй като те могат да се определят като стратегически за болниците.

В дисертационния труд, освен стратегическия, са използвани и системният, и процесният и научни подходи.

За постигане на целта и изследователските задачи в дисертационния труд са използвани традиционни научно-изследователски методи: методът на теоретичния анализ и синтез, сравнителен анализ, контент анализ, здравно-политически анализ, методи и техники на стратегическия анализ. Наред с тях се използват статистически методи за анализ на разпределението и за тестване на хипотези, както и експертни оценки. За събиране на необходимата първична информация се прилага и методът на допитване чрез анкетно проучване сред болнични мениджъри.

Изследвайки водещия опит в световната теория и практика в различните здравни системи, в дисертацията се правят изводи и препоръки, съобразени с нашите условия. Те ще улеснят болничните ръководства при избора им на подходящи стратегически решения за развитие на техните болници в условията на конкуренция и динамични промени в обкръжаващата среда.

Информацията, необходима за постигане на целите и задачите на дисертационния труд, се основава на теоретично изследване на многобройни публикации на водещи български и чуждестранни учени и вторични данни от наши и международни емпирични изследвания.

При разработването на дисертационния труд е използвана статистическа информация от Националния статистически институт, Националния център по обществени и здравни анализи към Министерство на здравеопазването, доклади, стратегии и концепции на Министерството на здравеопазването, Министерство на финансите, Международен институт по здравеопазване и здравно осигуряване, Националната здравноосигурителна каса, Световната банка. Използвани са и чуждестранни бази данни на Световната здравна организация, Евростат, Организацията за икономическо сътрудничество и развитие и др. При провеждането на изследването и обработката на статистическата информация са използвани програмните продукти GraphPad Prism 5 и Excel 2010.

7. Ограничения на изследването

Ограниченията, приети в обхвата на дисертационния труд, са следните:

Първо, в дисертационния труд се разглеждат само управленските аспекти на процеса на формиране на стратегически алианси.

Второ, акцентът е върху последователността от дейности и задачи на болничните мениджъри по създаване на стратегическия алианс и не се разглеждат последващите аспекти на неговото функциониране.

Трето, анкетното проучване сред болничните мениджъри изследва техните нагласи, мотиви, мнения и оценки в процеса на формиране на стратегически алианс, които не могат да бъдат измерени количествено и предполагат известен субективизъм.

II. СТРУКТУРА И СЪДЪРЖАНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1. Структура на дисертационния труд

Дисертационният труд е в обем от 197 страници и включва въведение, три глави, заключение, списък на използваната литература и приложения. Основният текст съдържа 57 таблици и 22 фигури. Приложението е 1.

2. Съдържание на дисертационния труд

ВЪВЕДЕНИЕ

Първа глава. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИ АСПЕКТИ НА СЪЗДАВАНЕТО НА СТРАТЕГИЧЕСКИ АЛИАНСИ В БОЛНИЧНИЯ СЕКТОР

1.1. Роля и място на стратегическите алианси в съвременните управленски практики

1.1.1. Същностна характеристика на понятието стратегически алианси

1.1.2. Класификация на стратегическите алианси

1.2. Процес на формиране на стратегическите алианси

1.2.1. Необходимост и мотиви за създаване на стратегически алианси

1.2.2. Етапи на формирането на стратегически алианси

1.2.3. Критични фактори за успех на стратегическите алианси

1.3. Стратегическите алианси в здравеопазването

1.3.1. Предпоставки за формирането на стратегически алианси

1.3.2. Видове стратегически алианси в здравеопазването

Втора глава. АНАЛИЗ НА БОЛНИЧНИЯ СЕКТОР В БЪЛГАРИЯ – СЪСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМИ И ПЕРСПЕКТИВИ ЗА СЪЗДАВАНЕТО НА СТРАТЕГИЧЕСКИ АЛИАНСИ

2.1. Развитие на болничния сектор в България

2.1.1. Обща характеристика на болничния сектор в България

2.1.2. Анализ на състоянието и основните проблеми на болничната помощ в България

2.2. Ресурсна осигуреност на болниците у нас

2.2.1. Финансиране и финансови ресурси

2.2.2. Човешки ресурси

2.2.3. Материални ресурси

2.3. Конкуренцията в болничния сектор в България

2.4. Политики по създаване на партньорства с участието на болници

Трета глава. ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА СЪЗДАВАНЕ НА СТРАТЕГИЧЕСКИ АЛИАНСИ В БОЛНИЧНИЯ СЕКТОР В БЪЛГАРИЯ

3.1. Резултати от проучването на практиките, нагласите и мотивите за формиране на стратегически алианси в болничния сектор

3.1.1. Описание на метода на изследването

3.1.2. Характеристика на извадката и респондентите

3.1.3. Наличие на партньорски отношения на болници

3.1.4. Мотиви и нагласи за сътрудничество

3.1.5. Държавна политика по отношение на партньорствата

3.2. Нагласи за формиране на стратегически алианси в болничния сектор по отношение на различните видове болници

3.3. Модел и методика за създаването на стратегически алианси в болничния сектор

3.3.1. Модел за създаване на стратегически алианси в болничния сектор

3.3.2. Методика за приложение на модела за създаване на стратегически алианси

в болничния сектор

3.4. Изводи и препоръки

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА

ПРИЛОЖЕНИЯ

III. КРАТКО ИЗЛОЖЕНИЕ НА ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Първа глава. Теоретико-методологически аспекти на създаването на стратегически алианси в болничния сектор

В теоретико-методологическата част на дисертацията е обобщено и анализирано знание от различни перспективи, в рамките на които се търсят теоретични доводи в защита на изследователската теза в съответствие с първата и втората изследователски задачи на дисертацията. В първа глава е изследвано основното понятие стратегически алианс, разгледани са класификацията на алиансите, мотивите за създаване на стратегически алианси, процесът на тяхното формиране и особеностите на стратегическите алианси в здравеопазването. Тази глава се състои от 3 точки, към част от които са обособени отделни параграфи.

В **точка 1.1.** се разглежда **ролята и мястото на стратегическите алианси в съвременните управленски практики** и се изясняват причините за тяхното възникване и значението им за развитието на съвременните организации. В **параграф 1.1.1.** се разглеждат **разнообразните дефиниции за стратегически алианс** и се извеждат основните му характеристики. В резултат от широкия обхват на това понятие се обособяват няколко подхода за неговото изясняване. Едни автори акцентират върху мястото, което заемат в системата от междуфирмени отношения и ги определят като отношения между независими организации, „стигащи по-далеч от обикновените търговски операции, но не и до сливане на компании“⁴. От гледна точка на целите и интересите на партньорите други автори акцентират върху това, че едно партньорство е стратегически съюз, ако създаването му произтича от стратегическите цели на партньорите⁵. В рамките на третия подход при дефинирането на стратегическите алианси изследователите акцентират върху механизма на управление и процеса на вземане на решения. Привържениците на този подход разглеждат стратегическия съюз като междуфирмена структура за управление и контрол, основана на договор, при която се осъществява тясно сътрудничество между партньорите, координация и съвместен контрол върху общата дейност⁶.

⁴ Портър, М. Конкуrentното предимство на нациите. София: Класика и стил. 2004, с. 95-97

⁵ Das. T., B. Teng. Sustaining Strategic Alliances. // Journal of General Management, Vol.22, №4, 1997, pp. 49-64

⁶Gomes-Casseres B. The Alliance Revolution: the New Shape of Business Rivalry. Cambridge: Harvard University Press, 1996

Вземайки предвид всички схващания относно същността на стратегическите алианси, ние приемаме като работно следното определение: **форма на сътрудничество между независими организации за съвместно постигане на стратегическите си цели.**

В параграф 1.1.2. са представени и изяснени **разнообразните форми на стратегически алианси**, разграничени според множество класификационни признаци. Различните видове стратегически алианси се разграничават в зависимост от степента на обвързване между партньорите, характера на споразумението, мотивите за включване, целите на участниците, функционалната област, националността, броя на партньорите, времевия обхват на споразумението и др. Въз основа на анализа на различните авторови мнения е видно, че съществуват известни разминавания относно някои форми на партньорство дали са стратегически алианс (напр. по отношение на смесените предприятия). В тази връзка считаме, **че всяка форма на сътрудничество между независими организации, която произтича от стратегическите цели на участниците и е налице взаимна полза** може да се определи като стратегически алианс.

Точка 1.2. е посветена на **процеса на формиране на стратегически алианси** и съдържа 3 части. В **параграф 1.2.1.** са разгледани **мотивите за създаване** на стратегически съюзи. Анализирани са редица изследвания върху мотивационните фактори и причини за включване на организациите в подобни партньорства (M. Harvey, R. Lusch; P. Lorange, J. Roos; P. Varadarajan, M. Cunningham и др.). Обединяващия извод сред всички изследователи е, че **стратегическите алианси възникват като реакция на променящата се среда на организацията.** Мотивите (движещите сили) произтичат от вътрешната и от външната среда и могат да са свързани както с преодоляване на организационни слабости и външни заплахи, така и реализиране на нови възможности за развитие. **Параграф 1.2.2.** обхваща изследване на теоретичните постановки за **етапите на процеса на създаване** на стратегически алианси. От анализа на теоретичните източници се вижда, че не съществуват значими противоречия между тях. Различията са главно в обхвата на различните фази, които можем да обобщим на **планиране на взаимоотношенията, функциониране и оценка на действието на стратегическия алианс.** От гледна точка на изследователските задачи на дисертационния труд, ще направим уточнението, че възприемаме класификацията, предложена от T. Doz и B-S. Teng за етапите на формиране на стратегически алианси. Считаме, че той е достатъчно обхванен и проследява цялостната логическа последователност на фазите и дейностите в този процес. В него се включват :1) *Вземане на решение за формиране на алианс*, 2)

Избор на партньор; 3) Договаряне на споразумението; 4) Изграждане на алианса; 5) Реализация на съвместната дейност; 6) Оценка на изпълнението; 7) Промяна. В **параграф 1.2.3.** са разгледани и изяснени **критичните фактори за успех** при създаване на стратегически алианси. Те са представени по отделните фази и етапи на самия процес като се отбелязва, че изборът на подходящ партньор е от изключителна важност за създаването на успешен алианс. В края на точка 1.2. е представен **модел на N. Evans**, който представя стратегическия процес на коопериране и разкрива в най-пълна степен логиката на формирането на стратегически алианси, използвайки методологията на стратегическото управление.

В **точка 1.3.** се разглеждат **стратегическите алианси в здравеопазването** като в първият **параграф 1.3.1.** се извеждат **основните предпоставки за създаване** на подобни съюзи в здравеопазването. Те са свързани със засилената конкуренция на пазара на здравни услуги, нарастващите разходи на лечебните заведения за усъвършенстване на медицинските технологиите, нарастващите изисквания на потребителите и повишената здравна култура на населението, промените в нормативната уредба и реформите в здравните системи и др. В наши дни пазарът в здравеопазването **се характеризира с висока динамика на промените**. Лечебните заведения търсят начини за ограничаване на рисковете, произтичащи от неопределеността на средата. Именно стратегическият алианс предоставя възможности на организациите да си осигурят критични за развитието си ресурси в подобен нестабилен пазар. В **параграф 1.3.2.** се разглежда световния опит в създаване на стратегически алианси в здравеопазването. Анализирани са **различни форми на стратегически алианси**, които са непознати у нас, но биха могли да бъдат основа за развитие на стратегическите алианси в областта на здравеопазването, в т.ч. и болниците и добра практика.

В резултат на анализа на различните автори виждания за същността, мотивите и процеса на формиране на стратегически алианси в първа глава можем да направим **следните изводи и обобщения:**

1) Стратегическите алианси позволяват постигане на специфични стратегически цели в интерес на партниращите си страни. Предоставят възможности за формиране и укрепване на конкурентни предимства на участниците, каквито те самостоятелно трудно биха постигнали, но същевременно запазват своята автономност.

2) Вземането на решение за коалиране изисква предварително задълбочено проучване и оценка на средата, в която се развива организацията за идентифициране на

вътрешните и външните движещи сили, и формиране на първоначални представи за очакваните ползи от стратегическото сдружаване.

3) Условието, при които функционират лечебните и здравните заведения като елементи на системата на здравеопазване, се формират от въздействията на външната среда и създават необходимите предпоставки за създаване на стратегически алианси в здравеопазването, в т.ч. и в болничния сектор.

4) Създаването на успешен стратегически алианс предполага приложение на конкретен модел на самия процес на стратегическо коопериране.

Втора глава. Анализ на болничния сектор в България – състояние, проблеми и перспективи за създаването на стратегически алианс

Втората глава на дисертацията е посветена на изследване на състоянието на болничния сектор у нас и извеждане на предпоставките, налагащи използването на нови организационни форми, каквито са стратегическите алианси, в изпълнение на третата изследователска задача на дисертационния труд. Анализирани са развитието на болничния сектор в България, изследвана е ресурсната осигуреност на лечебните заведения за болнична помощ, оценена е конкурентната среда, в която функционират българските болници и са анализирани основни нормативни и стратегически документи в областта на здравеопазването, описващи политиките за формиране на стратегически алианси с участието на болниците. Тази глава се състои от 4 точки, към част от които са обособени отделни параграфи.

В **точка 2.1.** се анализира **развитието на болничния сектор в България** и се включват 2 параграфа. В **параграф 2.1.1.** се прави **обща характеристика** на болничния сектор, като се разглежда неговата структура. Разгледани са видове болници у нас според различните класификационни признаци, описан е механизмът на тяхното създаване и функциониране, посочени са органите им на управление и са изведени основните специфики на този вид лечебни заведения. В **параграф 2.1.2.** се анализира състоянието на болничния сектор в България и се **извеждат основните проблеми** в него. Проследено е развитието на болничната мрежа от началото на здравната реформа през 2000 г. Въз основа на анализа са изведени следните **основни проблеми** на сектора:

- Наличие на **голям брой лечебни заведения за болнична помощ**, които създават свръхпредлагане на медицински услуги и дейности и са неравномерно разпределени в териториален аспект;

- **Нарушена структура на легловия фонд** с превес на леглата за активно лечение и недостиг на леглата за дългосрочна грижа;
- **Голям брой хоспитализации;**
- Нарастващите разходи за болнично обслужване ограничава възможностите за финансиране на лечебните заведения за извънболнична помощ и създава **сериозен дисбаланс** в развитието на двете подсистеми – доболнична и болнична медицинска помощ;
- **Липса на координация** при предоставянето на медицинска помощ, което води до разкъсване на лечебния процес на пациента (недостатъчна степен на развитие на интегрираните грижи за пациента).

В **Точка 2.2.** е направен анализ на състоянието на лечебните заведения за болнична помощ у нас и **оценка на вътрешните им ресурси**. Акцентира се върху финансирането на болничната помощ и финансовите ресурси, състоянието на човешките ресурси (медицински специалисти) и на материалните ресурси, т.ч. медицинската апаратура и техническо оборудване на лечебните заведения. Въз основа на анализа на ресурсната обезпеченост на болничния сектор у нас могат да се направят **следните изводи и обобщения:**

- Въпреки нарастването на финансирането на болничния сектор в абсолютна сума държавните и общинските болници изпитват **недостиг на финансови средства** поради растящите им разходи, което намира отражение в увеличаването на общата задлъжнялост на публичните болници;
- Съществуващите диспропорции в териториалното разпределение на медицинските специалисти по области затруднява нормалното функциониране на по-малките общински болници поради **липса на специалисти по определени медицински специалности;**
- Осигуреността с високотехнологично медицинско оборудване у нас е добра, но тази апаратура **не е разпределена равномерно** на територията на страната;
- В условията на недостиг на финансови ресурси **малките болници нямат възможност** да обезпечат дейността си със закупуване на високотехнологична медицинска техника при ограничаваните инвестиционни разходи на МЗ и общините. Това ограничава достъпа на населението от малките населени места до високоефективна апаратура,

оборудване и качествена болнична медицинска помощ.

Точка 2.3. е посветена на **изследване на конкурентната среда** на болниците у нас като е приложен модела на М. Портър за петте конкурентни сили. Резултатите от анализа на конкуренцията между болниците в България ни дава основание да направим обобщение, което бихме могли да синтезираме в **следните изводи за болничния сектор:**

1) *Интензивност на съперничество.* Съществува силна конкуренция между болниците. Те се конкурират помежду си както за пациенти, така и за недицински специалисти. Голямо разнообразие на конкуренти, които предлагат различно качество на болнично обслужване. Диференциацията на болничната услуга ще става все по-трудна. Силна борба за пациенти, защото заплащането зависи от техния брой. За да бъдат болниците по-конкурентни е необходимо да имат по-високо качество на обслужване, съвременна материална база и оборудване и т.н.

2) *Заплаха от навлизането на нови конкуренти.* Барьерите за навлизане на нови участници са ниски. Налице е държавно регулиране, но то не ограничава появата на нови болници. В бъдеще се очаква да се ограничи пазарния вход.

3) *Сила на потребителите.* Съществува заплаха от страна на потребителите, които имат свободен избор на лечебно заведение за болнична помощ. В бъдеще те ще влияят върху качеството на обслужване и върху цените извън договорените със здравноосигурителната каса.

4) *Сила на доставчици.* Доставчиците в болничния сектор са мощни, но са много. Ресурсите са силно специализирани. Съществува възможност за обратна интеграция по технологичната верига, която ще се засилва в бъдеще. Засега не представляват съществена заплаха за болничния сектор.

5) *Заместители на здравни услуги предоставяни от болниците.* Те са малко на брой и не представляват заплаха за болниците.

Обобщените резултати от анализа на Портър показват **наличието на сериозни заплахи** в болничния сектор – от новите конкуренти, от потребителите и от повишаване на интензитета на конкуренцията в него.

В **точка 2.4.** се проследява **идеята за създаване на партньорски отношения** между лечебните заведения в болничния сектор чрез **анализ на стратегически документи** (стратегии, концепции и политики) в областта на здравеопазването. Констатирано е наличието на убеденост сред органите на управление на здравната система у нас относно необходимостта от прилагането на нови организационно-

управленски форми в болничния сектор в контекста на съществуващите проблеми в него, но липсват последователни политики за подпомагане реализирането на партньорства. Този анализ **потвърждава една от изследователските хипотези, че липсва целенасочена политика и подкрепа от страна на държавата към болниците за създаване на стратегически алианси.**

В резултат на изследването на състоянието, проблемите и перспективите за развитие на болничния сектор у нас и **направените анализи във втора глава** могат да се изведат следните по-важни **изводи, обобщения и препоръки:**

- Функционирането на болничния сектор у нас е **неефективно** поради натрупаните структурни, организационни и управленски проблеми през годините на неговото развитие. Необходимостта от реструктуриране на болничната мрежа налага използването на нови организационни форми, предполагащи развиването на партньорство между лечебните заведения в България.
- В условията на **ресурсна ограниченост на болниците** се налага търсенето на различни управленски подходи и начини за постигане на стратегическите им цели. Необходимо е преосмисляне на прилаганите от тях средства за реализиране на стратегиите им на развитие и използване на потенциала на кооперирането като възможност за споделяне на ресурси и рискове с други организации в процеса на функционирането им.
- Развитието на пазарните процеси в болничния сектор създава **силно конкурентна среда** за лечебните заведения. В съчетание с другите заплахи, произтичащи от външната среда е нужно болничните мениджъри да преосмислят отношението си към останалите болници и да ги възприемат като възможни партньори за подобряване на болничното обслужване, а не само и единствено като конкуренти.
- Осъзната е необходимостта от страна на политиците за въвеждане на **нови организационни форми** в болничния сектор, но все още липсва ясна визия относно конкретните им проявления и приложението им. Успешното им реализиране изисква политическа воля и подкрепа по отношение на подходящи промени в нормативната уредба, касаеща здравеопазването и провеждането на последователни политики, стимулиращи развитието на сътрудничеството в болничния сектор.

Трета глава. Възможности за създаване на стратегически алианси в болничния сектор в България

В трета глава на дисертацията се представят резултатите от анкетното проучване сред болнични мениджъри, извършва се апробация на изследователските хипотези, в т.ч. проверка на статистическите хипотези и се предлага модел и методика за създаване на стратегически алианси в болничния сектор. В тази част от проучването се реализират последните две изследователски задачи. Тя се състои от 4 точки със съответните параграфи.

В **точка 3.1.** са представени **резултатите от проучването** на практиките, нагласите и мотивите за формиране на стратегически алианси в болничния сектор сред мениджъри на болници у нас. В **параграф 3.1.1.** е описан **метода на изследване.** Проучването сред ръководния персонал на болниците има за цел да се **анализират техните нагласи за формиране на стратегически алианси в болничния сектор.** За постигане на целта е изследван предишният опит на мениджърите при реализиране на партньорски отношения и мотивите им за сътрудничество с други лечебни и здравни заведения, и организации извън здравната система. Единица на проучването са **ръководителите на висше управленско ниво в лечебното заведение за болнична помощ.**

Избраният **метод е допитване чрез използване на анкета,** попълвана лично от респондентите с помощта на интервюиращ или чрез изпращане на въпросник по електронен път. Проучването е проведено в периода на 2016 г. и обхваща болници на територията на страната.

При планиране на проучването е използван извадковият способ на базата на случаен подбор. В извадката попадат различни по тип, териториален обхват и големина лечебни заведения. Това отговаря на целта на проучването и на формулираните хипотези на дисертационния труд за наличието на различия в нагласите и мотивите за създаване на стратегически алианси според вида болница.

За определяне **обема на извадката** е приложена определена последователност, състояща се от следните стъпки:

- *определяне на генералната съвкупност* – включва лечебните заведения за болнична помощ, които по данни на НСИ за 2015 г. са 322 бр.⁷
- *определяне на максимално допустимата грешка и гаранционната вероятност* – грешката отразява максималното отклонение на резултатите, получени в извадката, от действителните (тези в генералната съвкупност). В случая е възприета грешка в размер на 10% ($\Delta=0,01$), която при подобен обем на генералната съвкупност осигурява максимално доближаване на резултатите в извадката до действителните такива. Гаранционната вероятност е 90%, която съответства на гаранционен множител (t) на стойност 1,29376.
- *изчисляване обема на извадката* – за изчисляване на извадката е използван програмен продукт. Получената стойност е 71 бр. и отговаря на изискванията за гарантиране на представителност.

В **анкетната карта** са включени 32 въпроса – предимно затворени, обединени в четири основни направления:

- *партньорски отношения* – въпросите касаят основно направленията, в които болниците си сътрудничат с други лечебни и здравни заведения, и организации извън здравеопазването, осъществяваните от тях партньорства и оценката на вече приключили партньорски отношения;
- *мотиви и нагласи за сътрудничество* – тези въпроси са важна част от проучването, тъй като позволяват да се оцени склонността на болничните мениджъри да участват в стратегически алианси и техните разбирания относно стимулите, които подтикват един ръководител да вземе подобно решение. Специално място е отделено на факторите, които обуславят успешното реализиране на подобно партньорство.
- *политика на държавата* – тук са включени въпроси относно оценката на болничните мениджъри на политиките и основните виждания на управляващите за развитието на болничния сектор у нас. Тази част е съществена, защото касае държавната политика в областта на създаването на стратегически алианси с участието на болници.
- *характеристики на болниците* – тук са включени различни обективни признаци, по които се класифицират лечебните заведения за болнична помощ – форма на собственост, териториален обхват на обслужваното население, тип на болничната услуга и големина. Те дават възможност да се анализират мотивите и нагласите на

⁷ НСИ, Здравеопазване, 2016.

ръководителите от гледна точка на типа болница, която управляват, за коопериране с други организации.

Въз основа на получените данни са апробирани и формулираните работни хипотези с подходящи статистически тестове (t-критерий). За обработка на данните и статистическите анализи са използвани програмни продукти – GraphPad Prism 5 и Excel 2010.

В параграф 3.1.2. е направена **характеристика на извадката и респондентите.** Направен е профил на болниците, които са участвали в изследването от гледна точка на формата им на собственост, териториалния обхват на обслужваното население и големината. Той е допълнен от самооценката на болничните мениджъри за състоянието на разполагаемите ресурси. Впечатление прави сравнително високата оценка на всички тях с изключение на финансовите ресурси, което донякъде противоречи на резултатите от анализа на ресурсната осигуреност на болниците в точка 2.2. от Втора глава. **Това може да се обясни със склонността на мениджърите да правят завишени самооценки на активите, които управляват по чисто субективни причини.**

В параграф 3.1.3. са представени резултатите от изследването на **предишния опит на болничните мениджъри в партньорските отношения.** Резултатите от проучването показват, че всяко лечебно заведение поддържа или е реализирало някаква форма на партньорство. Всички респонденти, включени в извадката посочват, че си сътрудничат с външни компании в областта на немедицинските дейности на болницата (предимно за стерилизация на медицинските си инструменти и консумативи, хранене, почистването, охрана и поддръжка). Повечето от тях си партнират с доставчици на медицинска апаратура и техническо оборудване, а над 87% с други болници и лечебни заведения за извънболнична помощ. Болниците се насочват към сътрудничество с други лечебни заведения основно за **споделяне на ресурси** за осъществяване на медицинската си дейност. То представлява двустранен процес – на предоставяне и получаване на ресурси. Респондентите посочват, че ползват най-вече лекари-специалисти и медицинска апаратура от други болници, както и лаборатории на лечебни заведения за извънболнична помощ. Това показва, че основният ресурс, който се поделва между болниците са **лекарите-специалисти**, което потвърждава нуждата от такива кадри.

Проучването сочи, че респондентите оценяват партньорствата си като **успешни от гледна точка на постигнатите резултати**, най-вече с външни доставчици. Неуспешни са взаимоотношенията им с частни застрахователни компании по линия на частното здравно осигуряване.

Значителна част от болниците **биха си сътруднили (ако вече не го правят) с други болници за обмяна на персонал** или привличане на нови пациенти, но не са склонни да създават обединения за съвместно закупуване на лекарства или на медицинска техника и апаратура.

В параграф 3.1.4. са представени резултатите от изследването на **мотивите и нагласите** на болничните мениджъри за създаване на стратегически алианси. Според тях **водещите мотиви** на респондентите за партньорство с други български лечебни заведения са **недостигът на ресурси на болницата** - медицинска апаратура и техническо оборудване, медицински персонал и финансови средства. **Това подкрепя първата изследователска хипотеза, че ресурсната ограниченост е водещ мотив за формиране на стратегически алианси.** Водещ мотив за партньорство с чуждестранно лечебно заведения е **справянето с конкуренцията.** Болниците у нас виждат потенциал за създаване на конкурентно предимство при сътрудничеството си с чуждестранни болници поради по-големия опит, ноу-хау и технологично развитие. Това е в подкрепа на една от **изследователските хипотези, че сътрудничеството между лечебните заведения създава възможности за оцеляване и развитие на болниците в силно конкурентна среда.**

Като много важни за успеха на стратегическия алианс в болничния сектор респондентите определят **наличието на доверие и лоялност** между страните, както и ясно дефинираните цели. Това потвърждава една от изследователските хипотези за **важното значение на доверието и лоялността** между партньорите за успеха на стратегическия алианс. Наличието на неформални отношения между партньорите не е условие за успеха на едно партньорство, както и стремежът за дългосрочно сътрудничество. Сред **основните пречки** пред реализирането на успешно партньорство те посочват **нестабилната външна среда**, липсата на лоялност между партньорите, липсата на координация в съвместната дейност и нежеланието на ръководителите да загубят управленската си автономност.

В параграф 3.1.5. се оценява **държавната политика** в областта на здравеопазването и създаването на стратегически алианси с участието на болници. Впечатление прави негативното мнение на ръководителите на публичните болници. Тези на държавните болници са най-критични и всички единодушно са посочили, че **държавата не стимулира** подобни партньорства. Съществена част от респондентите я определят дори като **пречка**, като посочват „*липсва последователна политика*”, „*липса на ясна законова уредба, регламентираща тези отношения*”, „*липса на стабилна*

държавна политика в областта на здравеопазването”, „*лобистка намеса в здравеопазването*”, „*липса на дългосрочно отстоявана от държавата политика*”, „*абдикация на държавата от ангажиментите си в здравеопазването*”. Тези оценки потвърждават наличието на непоследователна политика на държавата в областта на здравеопазването. Някои от болничните мениджъри добавят липсата на практика като пречка пред създаването на стратегически алианси. Всичко по-горе потвърждава една от изследователските хипотези, че **липсва целенасочена политика и подкрепа от страна на държавата към болниците за създаване на стратегически алианси.**

В **точка 3.2.** са проверени няколко статистически хипотези, формулирани във връзка с изследователските тези и хипотези. Първата от тях, е свързана с *наличието на статистически значими различия във важността на мотивите* за създаване на стратегически алианси за различните типове болници според формата на собственост и големината. Доказва се, че има съществени разлики в оценката на мотивите, които подтикват публичните и частните болници, както и малките и големите болници да развиват партньорства. Водещият мотив е ресурсната ограниченост, но всяко лечебно заведение изпитва нужда от различен вид ресурс съобразно своята специфика. Втората статистическа хипотеза е свързана с *оценка на различията в областите на сътрудничество и целите за създаване* на стратегически алианс според типа болници. Статистически значими разлики има между националните, областните и районните болници, както и между публичните и частните, което **доказва изследователската хипотеза, че съществуват различия в нагласите за създаване на стратегически алианс на мениджърите на различните видове болници.**

По отношение на четвъртата изследователска хипотеза е доказано, че няма съществени различия по отношение на оценката на критичните фактори за успех на стратегическия алианс между различните видове болници и най-важните фактори, определящи успешните партньорства са **наличие на доверие и лоялност между страните.**

Въз основа на изследването на теорията в областта на стратегическите алианси, резултатите от анализа на болничния сектор и държавната политика по отношение на създаването на партньорства с участието на болници, както и оценката на нагласите и мотивите на болничните мениджъри за сътрудничество с други организации сме разработили **модел и методика за създаване на стратегически алианси в болничния сектор.** В **параграф 3.3.1** на **точка 3.3.** е представен модела.

В разработването на модела за създаване на стратегически алианси в болничния сектор сме имали предвид следните **ограничения**:

- Използвана е логиката на стратегическия подход и методологията на стратегическото управление. По своята същност стратегическият алианс е средство за реализиране на стратегията на развитие на болницата;
- Като основа е използван концептуалния модел на стратегическия процес на коопериране, който е адаптиран спрямо спецификите на здравеопазването и в частност, на болничния сектор.
- Дефинирани са онези етапи и дейности, които се включват в процеса на създаване на стратегически алианси и могат да бъдат използвани за целите на модела;
- Някои от елементите в модела са специфични и произтичат от характеристиките на здравната система в България.

При тези условия **целта** на предлагания модел е *да се разкрият етапите и механизмите за създаване на успешен стратегически алианс с участието на болница.*

Принципите, на които се основава предложеният модел са:

- системност и непрекъснатост на етапите;
- равнопоставеност на оперативните и стратегическите решения;
- ясно и точно определени критерии, подходи, фактори и показатели;
- обективност при избора на фактори и показатели от средата;
- управляемост на процеса чрез различни механизми;
- отговорност за избора на стратегически решения;
- прозрачност и яснота на приложение на механизмите на модела;
- всеобхватност и простота по отношение на приложимостта му;
- отвореност на процедурите, която позволява добавянето на нови елементи, съобразно специфичните особености на здравната система, в която функционира лечебното заведение за болнична помощ.

Като **предпоставки** за прилагане на модела бихме могли да посочим следните:

- създаването на успешен стратегически алианс с участието на болница предполага наличието на осъзната необходимост от страна на висшите мениджъри и желание за сътрудничество с други организации;

- приложението на модела е ограничено от действието на механизмите на държавно регулиране в областта на здравеопазването;
- прилагането на модела изисква последователност в реализирането на етапите и дейностите в него;
- необходимост от знания и умения на специалистите за анализ, оценка и вземане на стратегически решения;
- познаване на методиката за приложението му;
- достоверност на информацията, която се използва като първична;
- наличие на необходимата информация за болницата и за външната среда;

Основните постановки в модела са:

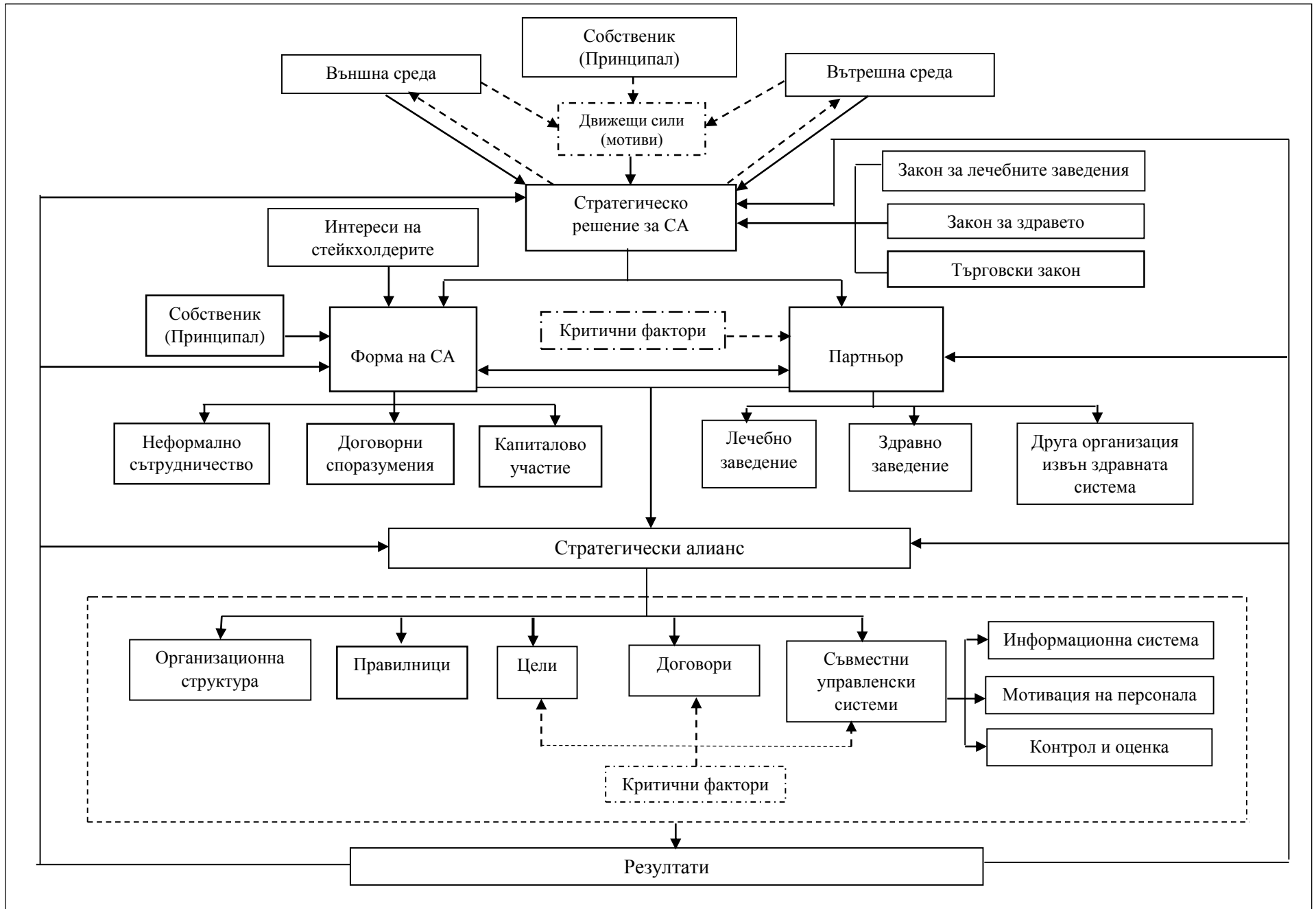
- Може да се разглежда като общ, валиден за всички болници;
- Информацията, използвана в модела, трябва се актуализира на определени кратки периоди от време, които зависят от динамиката на процесите във външната и вътрешната среда. Причината е в необходимостта от бърза адаптация към промените.
- Моделът използва резултативна информация от статистически, социологически, маркетингови и други изследвания както фактори и показатели за анализ, оценка и сравнение.
- В модела се използват методите на анализ и синтез, системният анализ, стратегическият анализ, сравнително-оценъчният подход и експертната оценка

В предложения *модел за създаване на стратегически альянси в болничния сектор* са включени следните **елементи**:

- Външна среда на болницата и външни мотиви за сътрудничество;
- Вътрешна среда и вътрешни мотиви за сътрудничество;
- Интереси на стейкхолдерите;
- Закон за лечебните заведения;
- Закон за здравето
- Търговски закон;
- Стратегическо решение за СА;
- Критични фактори за успех;
- Собственик (принципал);

- Форма на СА;
- Неформално сътрудничество;
- Договорни споразумения;
- Капиталово участие;
- Партньор;
- Лечебно заведение;
- Здравно заведение;
- Друга организация извън здравната система;
- Стратегически алианс;
- Организационна структура;
- Цели;
- Правилници;
- Договори;
- Съвместни управленски системи;
- Информационна система;
- Мотивация на персонала;
- Контрол и оценка;
- Резултати и обратна връзка.

Логиката на връзките и зависимостите между елементите в модела е представена на фиг.1.



Фиг. 1. Модел за създаване на стратегически алианси в болничния сектор

Информационното осигуряване на модела е резултат от системно проучване на информация за факторите и определящите ги показатели за средата.

За приложение на разработения модел за създаване на стратегически алианси в болничния сектор извеждаме **методика**, която включва следните **етапи**:

А. Вземане на решение за създаване на стратегически алианс.

A1. Анализ на външната среда на болницата.

A2. Анализ и оценка на вътрешната среда и стратегическите цели.

A3. Анализ на целесъобразността от създаването на стратегически алианс.

Б. Избор на подходяща организационна форма на стратегическия алианс.

B1. Определяне на критерии за избор на организационна форма.

B2. Анализ на възможните организационни форми.

B3. Избор на организационна форма.

В. Избор на партньор на болницата в стратегическия алианс

V1. Определяне на потенциални партньори.

V2. Дефиниране на ограничителни условия.

V3. Определяне на критерии за избор.

V4. Анализ и оценка на потенциалните партньори.

V5. Избор на партньор.

Г. Изграждане на стратегическия алианс.

G1. Проектиране на организационна структура.

G2. Дефиниране на параметрите на съвместната дейност.

G3. Договаряне между страните.

G4. Създаване на механизъм за изграждане и поддържане на доверие между страните.

G5. Създаване на механизъм за разрешаване на конфликти.

G6. Механизъм за контрол и оценка на изпълнение.

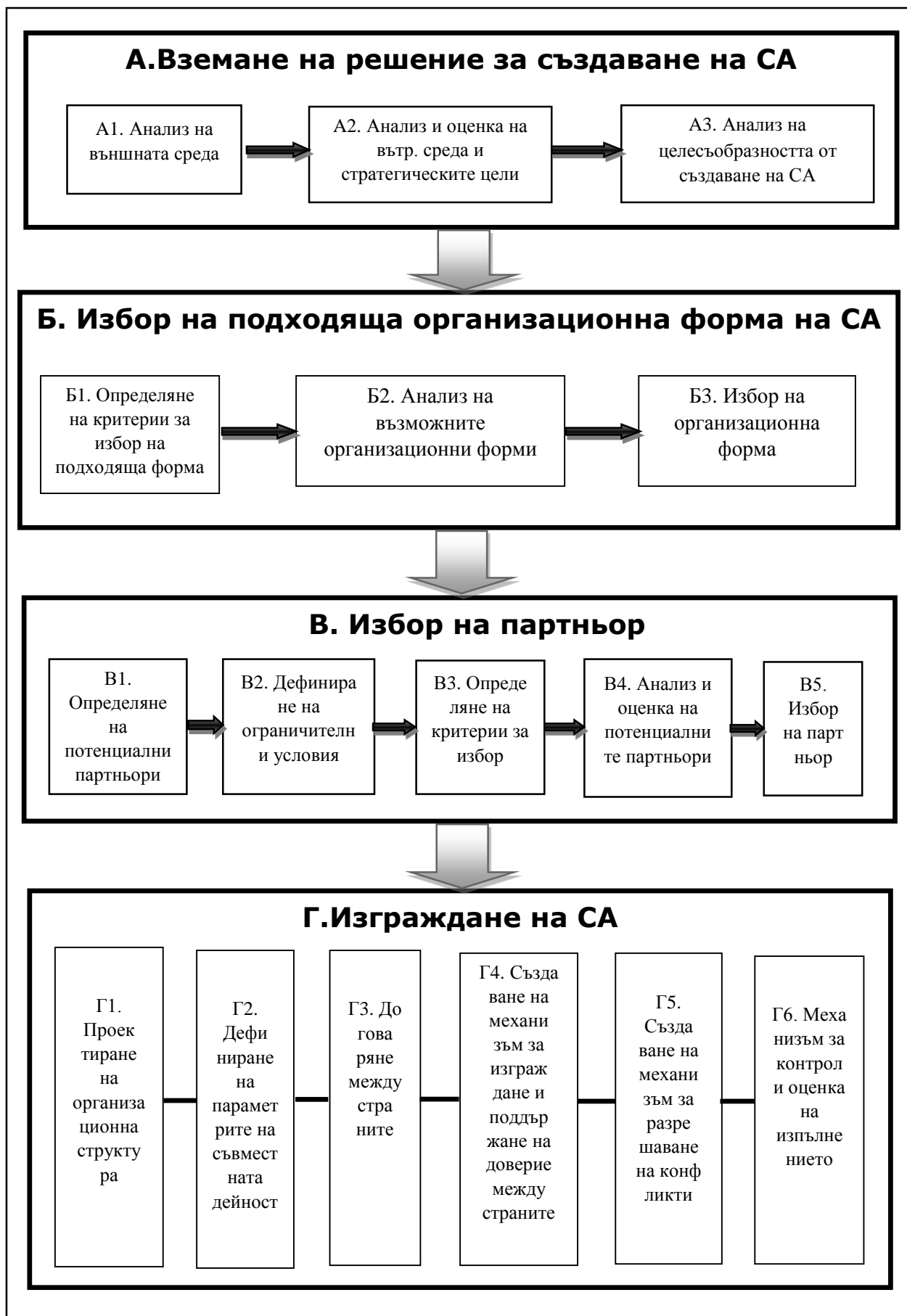
Изводите и обобщенията от представения модел за създаване на стратегически алианси в болничния сектор са следните:

Първо, предложеният модел интегрира стратегическия процес на коопериране със спецификите на управлението на лечебните заведения за болнична помощ. Акцентът в неговото приложение е създаването на успешен стратегически алианс.

Второ, разработеният модел има съставни елементи и се подчинява на определени принципи и изходни постановки. При тези условия целта му е *да се разкрият етапите и механизмите за създаване на успешен стратегически алианс от болницата.*

Трето, елементите в модела са свързани посредством определени действия, обособяващи етапи в единна технология на процеса на формиране на алианси и неговите стратегически аспекти. Тя ни формира методиката за приложение на предложения модел.

В параграф 3.3.2. е представена **методиката за приложение на модела за създаване на стратегически алианси в болничния сектор** (фиг.2). Тя може да се формализира по стъпки и дейности в последователни етапи.



Фиг. 2. Методика за приложение на модела за формиране на стратегически алианс в болничния сектор

A. Вземане на решение за създаване на стратегически алианси

В първият етап от методиката се извършва анализ и оценка на средата на болницата и целесъобразността от създаване на стратегически алианс.

A1. Анализ на външната среда

Целта е да се идентифицират благоприятните възможности и заплахите пред болницата, които произтичат от външното обкръжение и действат като **движещи сили за промяна** чрез създаване на партньорство с друга организация.

A2. Анализ на вътрешната среда и стратегическите цели на болницата

Оценяват се силните и слабите страни на болницата, които са **вътрешните движещи сили** за сътрудничество, както и **стратегическите цели на болницата**, и доколко могат да бъдат реализирани чрез определен тип партньорство.

A3. Анализ на целесъобразността от създаване на стратегически алианс

На този етап е необходимо да се оценят потенциалните ползи и рискове от подобно сътрудничество. При вземане на решение за създаване на стратегически алианс съществена роля има **собственика (принципала)** на болницата. Освен собственика, и другите **стейхолдери** могат да повлияят върху вземането на решение за създаване на стратегически съюз. От съществена важност е да се проучат техните интереси и да се прецени доколко партньорството ще отговори на очакванията им.

B. Избор на подходяща организационна форма на СА

Тук се определят **потенциалните цели** на сътрудничество и **сферите на съвместната дейност**.

B1. Определяне на критерии за избор на организационна форма на сътрудничество

Системата от критерии за избор на организационна форма на сътрудничество включва показатели, групирани в 6 направления: 1) *участниците в сътрудничеството*; 2) *обхвата на сътрудничеството*; 3) *ограниченията от външната среда*; 4) *ограниченията от вътрешната среда*; 5) *заинтересованите групи и индивиди*; 6) *очаквания резултат от партньорството*.

B2. Анализ на подходящите форми

Въз основа на оценката на критериите от предната фаза се преценява коя от трите основни организационни форми на партньорство е най-подходяща за болницата, а именно:

1) Неформално сътрудничество между лечебни заведения за болнична помощ (консулти със специалисти от други болници, прехвърляне на пациенти между лечебните заведения и т.н.).

2) Договорни споразумения за сътрудничество, касаещи конкретни области (диагностика, лечение, долекуване, рехабилитация, маркетинг, научни изследвания и т.н.).

3) Капиталови - сътрудничество със създаване на нова организация (смесено предприятие) или участие в капитала без създаване на нова организация (чрез дялове или акции).

Б3. Избор на организационна форма

Когато се осъществява избор на организационна форма е необходимо не да се търси оптималната, а подходящата такава, съответстваща на конкретната болница, избрана в зависимост от посочените критерии и резултатите от анализа на възможните организационни форми. Избраната организационна форма на стратегическия алианс трябва да отговаря в най-пълна степен на интересите и очакванията на най-важните стейкхолдери на болницата.

В. Избор на партньор

Изборът на подходящ партньор е един от етапите от процеса на формиране на стратегически алианс, който има ключово значение за неговата успешна реализация.

В1. Определяне на потенциалните партньори

Съставя се списък от възможни партньори съобразно спецификата на съвместната дейност и характерът на организациите, потенциални участници в сътрудничеството – лечебни, здравни заведения или организация извън здравната система.

В2. Дефиниране на ограничителни условия при избор на партньор

А. По отношение на **типа на алианса** (конкретната форма на стратегическия алианс).

Б. По отношение на **целта на алианса** (от гледна точка на **мотивите**, които подтикват болницата към създаване на стратегически алианс)

В3. Определяне на критериите за избор на партньор

Системата от критерии за оценка на потенциалните партньори включват показатели групирани в следните направления: 1) *Предлаган продукт/услуга*; 2) *Обслужван пазар*; 3) *Ресурси на потенциалния партньор*; 4) *Съвместимост*; 5) *Опит в сътрудничеството*.

В4. Анализ и оценка на потенциалните партньори

От критично значение за успешния избор на партньор е предварителното заявяване на интересите на страните, участващи в стратегическия алианс и тяхното взаимно съгласуване с цел ограничаване възникването на конфликти на интереси в бъдеще.

В5. Избор на конкретен партньор

Взема се решение за организацията, с която ще се започнат преговори за създаване на стратегически алианс.

Г. Изграждане на стратегическия алианс

На този етап от методиката се вземат управленски решение, свързани с дизайна на взаимоотношенията между партньорите в стратегическия алианс.

Г1. Проектиране на организационна структура

В зависимост от формата на стратегическия алианс се оценява необходимостта от структурни промени в болницата. Ако сътрудничеството е със създаване на нова организация, то се пристъпва към изграждане на нова организационна структура. В органите на управление могат да влизат както представители на партниращите си страни, така и външни за двете организации. Ако стратегическия алианс не е свързан със създаването на нова структура се осъществяват промени в съществуващата организационна структура, като се включват елементи (звена или отдели), които пряко се ангажират с управлението на съвместната дейност.

Г2. Дефиниране на параметрите на съвместната дейност

В тази фаза от изграждането на стратегическия алианс се определя обхвата **на неговата дейност и областите**, които ще обхваща партньорството. Ясно се дефинират **целите на партньорството**, които трябва да са съвместими с индивидуалните цели на страните.

Г3. Договаряне между страните

В тази част от методиката се изясняват всички въпроси, свързани със съвместната дейност между болницата и партньорите ѝ. Те са свързани със следните области: 1) *времеви обхват на съвместната дейност (срок на стратегическия алианс)*; 2) *права, отговорности и задължения на страните*; 3) *разпределение на разходите и печалбата*; 4) *клаузи за защита на индивидуалните интереси на партньорите*; 5) *клаузи за защита на информацията на партньорите*; 6) *клаузи при предсрочно прекратяване на взаимоотношенията* и др.

Г4. Механизъм за изграждане и поддържане на доверието между страните

Това може да се осъществи чрез провеждането на периодични официални срещи между представители на партниращите си организации, на неформални контакти „лице в лице“, създаване на комуникационни канали, гарантиращи добра комуникация между партньорите, споделяне на информация и др.

Г5. Създаване на механизъм за разрешаване на конфликти

Нови правилници се изработват в случая, когато стратегическият алианс предполага създаването на нова организация. Когато не се създава нова организация е необходимо действащите правилници на организациите да бъдат изменени и допълнени с детайлите по съвместната дейност. В правилниците се описват подробно правилата и процедурите за съвместната дейност, което внася яснота в организацията на бъдещата работа и води до избягване на конфликти и напрежение между партньорите.

Г6. Механизъм за контрол и оценка на изпълнението

Изграждането на системи за контрол и оценка е от изключителна важност за успеха на стратегическия алианс. Необходимо е периодично да се извършва мониторинг на резултатите от съвместната дейност и да се оценяват ползите, които носи партньорството за страните в него.

Оценката на резултатите (ползите) от стратегическия алианс трябва да се прави от гледна точка на усъвършенстването или подобряването на представянето на болницата и на нейното функциониране, т.е. доколко са постигнати предварително поставените цели при вземането на решение от страна на лечебното заведение. В този смисъл е необходимо да се осъществява **обратна връзка** и коригиращи мерки за констатираните несъответствия. Въз основа на тази оценка се взема решение за бъдещето на стратегическия алианс – изменение или прекратяване на неговата дейност.

При изграждането на стратегическия съюз е необходимо да се отчитат и **критичните фактори**, които определят болничните мениджъри като най-важни за успеха на партньорството.

В точка 3.4. са изведени основни **изводи от цялостното изследване на процеса на създаване на стратегически алианси в болничния сектор**. Те са направени въз основа на извършените анализи на възможностите за използване на стратегическите алианси като инструмент за реакция на промените в болничната среда, както и на проведеното проучване сред висши мениджъри на болници у нас, които са свързани с поставената цел и формулираните задачи на дисертационен труд, и са следните:

1) Разбиранията за стратегическите алианси, техният обхват и форми, както и мотиви за създаване, са многобройни и многоаспектни. Разнообразието в интерпретациите се дължи на различните аспекти на анализ и оценка на възможностите за обединяване на усилията на организациите, както и на многообразието от причини, които ги пораждат. Ние **приемаме тезата, че всяко партньорство** (сътрудничество, коопериране, колаборация) **между организации може да бъде стратегически алианс, само и единствено, ако са изпълнени следните условия: а) съвместната дейност е от стратегическо значение за организациите и тяхното развитие; б) съществува стратегическа взаимозависимост между целите на участниците и в) организациите запазват своята самостоятелност в рамките на партньорството.**

2) Предпоставките за създаване на стратегически алианси в здравеопазването, в това число и в болничния сектор, са същите както и в другите индустрии и произтичат от **неопределеността на средата и свързаните с нея рискове**. Силната конкуренция, технологичните промени и нарастващите здравни потребности на населението пораждат необходимостта от използване на нови управленски подходи, насочени към развитие на сътрудничеството между лечебните заведения и други организации.

3) Проучването сред болничните мениджъри показва, че болниците у нас осъществяват различни форми на сътрудничество с други организации, но **нямат ясна визия за развитие на дългосрочни партньорски отношения**. Висшите ръководители акцентират върху конкурентния аспект на взаимоотношенията, пораждащ страх от загуба на управленска автономност, а не толкова върху кооперативния характер, носещ дългосрочни ползи. Въпреки това е налице готовност за ограничено сътрудничество с други лечебни заведения.

4) Създаването на стратегически алианси е **процес от целенасочени и последователни действия** от страна на болничните мениджъри, успешното осъществяване на който предполага наличието на осъзната необходимост от сътрудничество, отдаденост и готовност за диалог и разбирателство.

5) Въз основа на резултатите от проучването с помощта на статистически тестове са доказани следните работни хипотези:

- Наблюдават се статистически значими разлики в мотивите за включване в стратегически алианси между мениджъри на болниците според формата на собственост и големината на болницата.
- Статистически значими различия се установяват относно областите на сътрудничество и целите на болниците при създаване на стратегически

алианси според формата на собственост и териториалния обхват на обслужваното население. Не се установяват подобни различия между малките и големите болници.

- Няма съществени различия във възприеманите критични фактори за успех на стратегическия алианс между различните видове болници.

Резултатите от статистическите тестове показват, че са налице различия в нагласите за включване в стратегически алианс в зависимост от вида болница, но няма разлика по отношение на съществените фактори, определящи успеха на подобно партньорство.

Извършените анализи на статистически данни, на нормативни и стратегически документи, на резултатите от анкетното проучване и от статистическата проверка на хипотезите доказват формулираните от нас **изследователски хипотези на дисертационния труд**, както следва:

- Анализът на състоянието на болничния сектор у нас, на ресурсната осигуреност на болниците, както и резултатите от анкетното проучване сред болничните мениджъри доказват наличието на ресурсна ограниченост на болниците, която е основен мотив за създаването на стратегически алианси.
- Анализът на конкуренцията между лечебните заведения показва наличието на силна конкурентна среда, а анкетното проучване сред болничните мениджъри доказва склонността им за ограничено сътрудничество с конкурентите им в определни области, касаещи болничното обслужване, но важни за тяхното оцеляване и развитие.
- Анкетното проучване доказва водещата роля на ресурсната ограниченост във формирането на стратегически алианси, но съществува съществено различие между нагласите по отношение на поставени цели и области на сътрудничество за създаване на стратегически алианс между различните видове болници.
- Изследването на критичните фактори за успех и резултатите от анкетното проучване показват водещата роля на доверието и лоялността между партньорите като изключително важни за развитието на сътрудничеството между болниците.

- Проучването на нормативни и стратегически документи в областта на здравеопазването посочва липсата на последователност в държавната политика по отношение на създаването на стратегически алианси в болничния сектор, което е пречка пред сътрудничеството, доказващо се и от резултатите от анкетното проучване.

Доказвайки петте изследователски хипотези, които свързват условията, в които функционират болниците и нагласите на техните ръководители за създаване на стратегически алианси, **можем да приемем основната теза на нашето изследване**, че сътрудничеството и взаимодействието на болниците с други организации чрез създаване на успешни стратегически алианси е подходящ управленски подход за справяне с предизвикателствата на средата, породени от ресурсната ограниченост и силно конкурентната среда в болничния сектор.

Въз основа на извършените анализи и проучвания относно предпоставките, нагласите и мотивите за създаване на стратегически съюзи с участие на болници, както и обобщените изводи и доказаните хипотези са отправени някои **препоръки, отнасящи се до процеса на създаване на стратегически алианси в болничния сектор в България:**

- Методиката за създаване на стратегически алианси в болничния сектор трябва да бъде съобразена със специфичните особености на болницата от гледна точка на формата ѝ на собственост, големина и обхват на обслужваното население.
- При прилагането на методиката е необходимо да се конкретизират предвидените дейности спрямо типа организация, с която болницата създава стратегически алианс – лечебно заведение, здравно заведение или организация извън здравеопазването.
- Създаването на стратегически алианс да почива на задълбочен анализ и обективна оценка на факторите и показателите, включени в методиката, а не на субективни възприятия и подчиняване на конюнктурни интереси.
- Екипът, който е ангажиран в процеса на създаване и развитие на партньорските отношения трябва да включва специалисти от различни области – икономисти, медицински специалисти, юристи, мениджъри и представители на собственика на болницата.
- При вземането на управленски решения в отделните етапите от методиката за създаване на стратегически съюз задълбочено да се анализират,

оценяват и вземат под внимание интересите и очакванията на широкия кръг от стейкхолдери на болницата – пациенти, персонал, собственици, мениджъри, обществени групи, съсловни организации, местна власт и други.

- За да се създаде успешен стратегически алианс е необходимо ръководството да е убедено в ползите от сътрудничеството за самата болница и да го възприема като възможност за развитие, а не като заплаха за съществуването на лечебното заведение.
- Успешното партньорство предполага промяна в нагласата на болничните мениджъри към техните конкуренти (реални и потенциални) и възприемането им като потенциални партньори.
- Държавата да провежда последователна и целенасочена политика в областта на здравеопазването, която да подкрепя формирането на стратегически алианси в болничния сектор чрез създаване на стимули (напр. финансови) за лечебните заведения, които желаят да развиват партньорски отношения.

В заключение са обобщени основните резултати, постигнати в дисертацията и касаещи нейната цел и задачи:

1) Изяснена е същността на стратегическите алианси, техните характеристики и теориите, обясняващи произхода им. Анализирани са разнообразието от дефиниции и различните подходи за интерпретиране на стратегическите алианси. Систематизирани са различните видове и форми на стратегически съюзи от гледна точка на съществуващите многообразни класификационни признаци.

2) Анализирани са различните авторски виждания, относно съдържанието на процеса на формиране на стратегическите алианси и са конкретизирани и изяснени спецификите на отделните етапи от този процес. Систематизирани са основните предпоставки и мотиви за създаване на такива партньорства. Изследвани са критичните фактори за успех на стратегическите съюзи и са обвързани с отделните етапи от процеса на създаване на стратегически алианси.

3) Анализирани са състоянието и развитието на болничния сектор и са изведени основните вътрешни и външни движещи сили, които насочват болниците към реализиране на партньорски отношения чрез формиране на стратегически алианси

4) Проучен е световния опит и българските практики в областта на сътрудничество между лечебните заведения. Осъществено е анкетно проучване сред

висши ръководители на болници в България на техните нагласи, мотиви и практики за създаване на стратегически съюзи. Въз основа на резултатите от него са доказани хипотези относно различията в склонността, нагласите и мотивите на болничните мениджъри според типа болница.

5) Изводите от направените анализи на теоретичните постановки и емпиричните данни стоят в основата на предложения модел за създаване на стратегически алианси в болничния сектор. Целта на модела е да се разкрият етапите и механизмите за създаване на успешен стратегически алианс от страна на лечебните заведения за болнична помощ. Разработена е методика за приложение на модела, в която се отчитат спецификите при различните видове болници, изведени от направените анализи и проучване сред болничните мениджъри.

В обобщение можем да посочим, че поставената в дисертационния труд цел е постигната, като са зададени и насоки за бъдещи изследвания, свързани със разработването на управленските системи и самото функциониране на стратегическия алианс.

IV. СПРАВКА ЗА ПРИНОСИТЕ В ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1) В резултат на емпирично изследване, критичен анализ на специализираната литература и състоянието на болничния сектор у нас, е доказано, че стратегическите алианси са необходимост и добра възможност за оцеляването и развитието на българските болници.

2) На основата на класическите и съвременните концепции и световния опит в областта е разработен концептуален модел за формиране на стратегически алианси в болничния сектор в България и методика за неговото приложение.

3) Проведено е емпирично изследване сред мениджърите на български болници относно необходимостта от формиране на стратегически алианси и тяхната роля за бъдещото им развитие.

4) Предложени са препоръки както от методичен характер, така и практико-приложни за усъвършенстване управлението на процеса на формиране на стратегически алианси в болничния сектор в България.

V. ПУБЛИКАЦИИ, СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

1) Митев, Б. Конкуриране или сътрудничество между фирмите в стратегическия алианс. // Сборник доклади от научна конференция на младите научни работници. Варна: „Наука и икономика”, ИУ-Варна, 2004, с. 117-122

2) Митев, Б. Мотиви за формиране на стратегически алианси между фирмите. // Предизвикателства пред образованието и науката в контекста на глобализацията: Т. 2, Бургас: БСУ, 2004, с. 308-313

3) Митев, Б. Възможности за създаване на стратегически алианси в болничния сектор.// Социална медицина, 2007, бр.3, с.12-15

4) Митев, Б. Същностни характеристики на стратегическите алианси. // Известия на Съюза на учените - Варна, Серия "Икономически науки", Варна: 2016, Т.1, с.109-115

ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ОРИГИНАЛНОСТ

Декларирам, че настоящата дисертация е изцяло авторски продукт и при нейното разработване не са ползвани в нарушение на авторските им права чужди публикации и разработки.