

EVALUAREA PERFORMANȚEI MANAGERIALE ÎN BAZA CATEGORIILOR DE INDICATORI LA NIVELUL UNITĂȚII MEDICALE DE PSIHIATRIE

VIOLETA MANASI¹

¹Spitalul de Psihiatrie Titan "Constantin Gorgos" București

Cuvinte cheie: management, performanță, indicatori, responsabilitate, calitatea managementului

Rezumat: Responsabilitatea managerului care conduce o unitate medicală de psihiatrie în ceea ce privește angajamentul procesului de management, orientarea către pacient, monitorizarea performanței și a politicii în domeniul calității în conformitate cu cerințele standardelor ISO 9001:2008, strategia de dezvoltare, coordonate cu obiectivele și acțiunile prioritare pentru a satisface nevoile pacienților/utilizatorilor finali, este o prioritate pentru dezvoltarea și îmbunătățirea continuă a eficienței. Atingerea indicatorilor de performanță este posibilă doar prin asigurarea unui management de bună calitate, la cel mai înalt nivel, prin definirea, stabilirea și comunicarea corespunzătoare a tuturor responsabilităților. Monitorizarea și realizarea obiectivelor vizează în principal facilitarea comunicării datelor clinice și a altor date cu privire la caracteristicile de calitate, continuitatea îngrijirilor, în colaborare și interacțiune cu diverse procese, funcții și specialități.

Keywords: management, performance, indicators, responsibility, management quality.

Abstract: Manager accountability leading medical psychiatric unit on process management commitment, customer focus, and performance monitoring of the quality policy in accordance with the requirements of ISO 9001: 2008 standards, of its development strategy, coordinated with the objectives and priority actions to meet the needs of patients / end users is a priority for development and continuous improvement of its effectiveness. It is possible to achieve the performance indicators only by providing good management at the highest level and all responsibilities and authorities should be defined, established and communicated properly. Monitoring and achievement of objectives aims mainly to facilitate communication of clinical data and other data regarding the characteristics of quality, continuity of care, in cooperation and interaction with various processes, functions and specialties.

INTRODUCERE

Actualitatea cercetării. Performanțele superioare ale unor organizații au fost atribuite, de-a lungul timpului, formalizării proceselor de planificare, poziției deținute pe piață, carismei managerilor de vârf, structurilor organizaționale adoptate, calității culturii organizaționale a acestora, resurselor și competențelor, proceselor de învățare organizațională și chiar șansei.

Performanța a fost abordată pentru prima dată din perspectiva managementului strategic de către I. Ansoff (1970), care s-a concentrat asupra formalizării procesului de planificare, dezvoltând, totodată, o serie de concepte, precum avantajul competitiv și sinergia. O parte importantă a lucrărilor sale empirice de strategie a fost, de asemenea, consacrată identificării variabilelor legate de performanță pe termen lung și de mișcările strategice care-i sunt asociate.

În plan teoretic, nu există, până în prezent, o viziune unică referitoare la conceptul de performanță. Deși unii autori împărtășesc puncte de vedere comune, performanța unei organizații este definită drept:

- ✓ aptitudine de a-și atinge obiectivele;
- ✓ capacitate de a crea valoare pentru clienți și pentru societate;
- ✓ aptitudine de a-și prelungi existența pe termen mediu și lung.

Într-o abordare din punct de vedere strategic a conceptului de performanță, P. Pottier consideră că „performanța unei organizații este dată de interacțiunea a trei

factori determinanți: productivitatea, competitivitatea și rentabilitatea”. (1) Evidențiind, de asemenea, aspectul strategic al performanței, J. F. Audroing definește performanța unei organizații ca fiind „rezultatul punerii în operă a unei strategii compozite (piață, amonte, aval) în concurență cu alte strategii date de ambițiile rivalilor”.(2)

Din prisma noastră, performanța unității medicale de psihiatrie se află într-o strânsă interdependență cu obținerea eficienței acesteia prin îmbunătățirea continuă a eficacității sistemului de management al calității.

SCOP

Scopul cercetării noastre este acela de a reflecta rolul și importanța performanței manageriale, a evaluării acesteia periodic, în baza indicatorilor de performanță planificați și realizați.

STUDIU DE CAZ

Performanța managementului calității în unitatea medicală de psihiatrie (din București) a fost analizată prin prisma indicatorilor de performanță atinși în perioada 2008 – 2010 (tabelul nr. 1) și prin utilizarea următoarelor metode de cercetare: analiza și generalizarea indicatorilor înregistrați în perioada de referință; examinarea documentației de lucru; observația și monitorizarea datelor obținute; sondajul sociologic; interpretarea grafică și matematică a datelor statistice.

Angajamentul managementului a cuprins următoarele aspecte principale:

¹Autor corespondent: Violeta Manasi, Str. Nicolae Grigorescu, Nr. 41, Sector 3, București, E-mail: violetamanasi@yahoo.com, Tel: +4021 3412031
Articol intrat în redacție în 18.04.2012 și acceptat spre publicare în 22.06.2012
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Septembrie 2012;2(3):21-24

SĂNĂTATE PUBLICĂ ȘI MANAGEMENT SANITAR

- stabilirea politicii cu privire la managementul resurselor umane din cadrul spitalului;
- calitatea serviciilor prestate;
- performanța economică;
- performanța calității.

Tabel nr. 1. Indicatorii de performanță a activității manageriale a Spitalului de psihiatrie monitorizat

Categoria de indicatori	Denumirea indicatorului de performanță ai managementului spitalului public	Valoare indicatori anul 2008	Valoare indicatori anul 2010
A. Indicatori de management ai resurselor umane	1. Numărul mediu de bolnavi externați pe un medic	766	824
	2. Numărul mediu de consultații pe un medic în ambulatoriu	4207	8033
	3. Numărul mediu de consultații pe un medic în camera de gardă/UPU/CPU	776	822
	4. Proporția medicilor din totalul personalului	9,65%	14%
	5. Proporția personalului medical din totalul personalului angajat al spitalului	65%	68,35%
	6. Proporția personalului medical cu studii superioare din totalul personalului medical	32,65%	44%
B. Indicatori de utilizare a serviciilor	1. Numărul de bolnavi externați total și pe secții	7134/1532	7304/1616
	2. Durata medie de spitalizare, pe spital și pe fiecare secție	12,82	12,1
	3. Rata de utilizare a paturilor, pe spital și pe fiecare secție	90,48	92,64
	4. Indicele de complexitate a cazurilor, pe spital și pe fiecare secție	0,78%	1,37
	5. Procentul bolnavilor cu intervenții chirurgicale din totalul bolnavilor externați din secțiile chirurgicale	-	-
	6. Proporția bolnavilor internați cu programare din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	-	-
	7. Proporția urgențelor din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	1%	1%
	8. Proporția bolnavilor internați cu bilet de trimitere din totalul bolnavilor internați, pe spital și pe fiecare secție	100%	100%
	9. Numărul consultațiilor acordate în ambulatoriu	4207	8033
	10. Proporția serviciilor medicale spitalicești acordate prin spitalizarea de zi din totalul serviciilor spitalicești acordate, pe spital și pe fiecare secție	70%	72,3%
C. Indicatori economico-financiar	1. Execuția bugetară față de bugetul de cheltuieli aprobat	89%	90,65%
	2. Procentul cheltuielilor de personal din totalul cheltuielilor aprobat	45,2%	32,8%
	3. Procentul cheltuielilor de personal din totalul sumelor decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație	70%	62,83%
	4. Procentul cheltuielilor cu medicamentele din totalul cheltuielilor spitalului	4%	8%
	5. Costul mediu pe zi de spitalizare, pe fiecare secție	67,29	141
	6. Procentul veniturilor proprii din totalul veniturilor spitalului (exclusiv cele obținute în contractul cu casa de asigurări de sănătate)	3,45%	72,51%
	7. Procentul veniturilor realizate din proiecte cu fonduri nerambursabile din total venituri	0%	48%
D. Indicatori de calitate	1. Rata mortalității intraspitalicești, pe total spital și pe fiecare secție	0%	0%
	2. Rata infecțiilor nosocomiale, pe total spital și pe fiecare secție	0%	0%
	3. Rata pacienților reinternati în intervalul de 30 de zile de la externare	0%	0%
	4. Indicele de concordanță între diagnosticul la internare și diagnosticul la externare	73,5%	80,31%
	5. Procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internați	0,3%	0,1%
	6. Numărul de reclamații/plângeri ale pacienților înregistrate	5%	1%

REZULTATE

Comparând datele reflectate în tabelul 1 și figura 1 cu privire la performanțele managerului unității spitalicești de psihiatrie în perioada 2008 – 2010, putem observa o îmbunătățire semnificativă a valorilor înregistrate în perioada 2010 față de cea din 2008, ceea ce reflectă concordanța dintre rezultatele obținute și misiunea, viziunea și strategia de dezvoltare a instituției medicale (prezentate în Manualul calității elaborat și implementat).

În figura 1 sunt reprezentați grafic indicatorii de performanță ai managementului resurselor umane și care ne arată preocuparea managerului unității spitalicești de a îmbunătăți calitatea rezultatelor obținute de către personalul angajat prin creșterea proporției resurselor umane cu studii superioare din numărul total al angajaților. Suplimentarea statutului de funcții al spitalului cu personal medical superior a condus la o creștere a indicatorilor de activitate clinică și la creșterea numărului de resurse umane cu studii superioare, respectiv de la 32,65 % în 2008 la 44 % în 2010.

Figura nr. 1. Reprezentarea grafică a indicatorilor analizați în perioada 2008 -2010

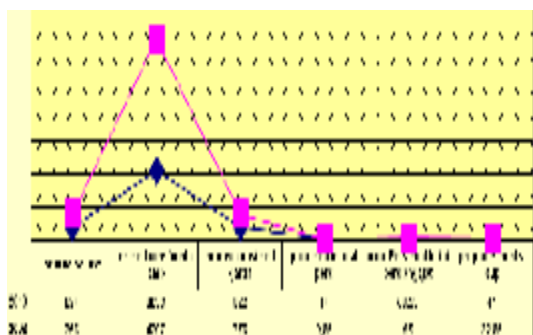
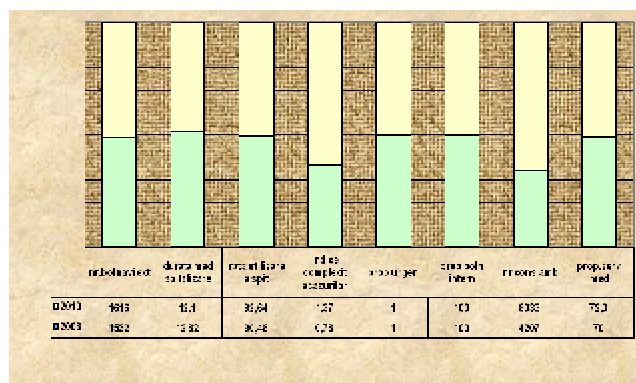


Figura nr. 2. Indicatorii de performanță ai serviciilor



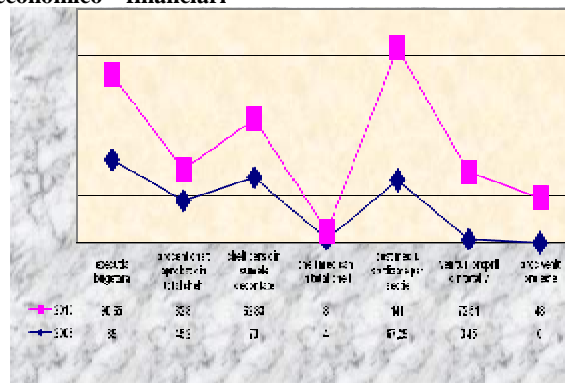
În acord cu cerințele standardului ISO 9001: 2008, respectiv asumarea responsabilității managerului privind angajamentul managementului, orientarea către client, politici referitoare la calitate în corespundere cu strategia de dezvoltare a unității spitalicești de psihiatrie coordonată cu obiectivele stabilite și acțiunile prioritare de identificare a clienților inclusiv cei potențiali, pentru satisfacerea cerințelor pacienților/ utilizatorilor finali și pentru îmbunătățirea continuă a eficacității unității medicale au fost dezvoltate noi servicii medicale.(3,6) Astfel au fost înființate noi structuri medicale: compartiment de psihiatrie pediatrică – 20 paturi prin implementarea proiectului Ref. Leped 112481/ 2008 Centrul de Îngrijire pentru Copii cu TSA; compartiment spitalizare de zi oncologie psihiatrică – 6 paturi; transformarea laboratoarelor de sănătate mintală (LSM-uri în

centru comunitar de sănătate mintală), fiind înființate 3 CCSM din care 2 pentru adulți și unul pentru copii.

Totodată, prin implementarea proiectului Ref. Leped 112481/ 2008 Centrul de îngrijire pentru copii cu TSA a fost dezvoltată structura staționarului de zi – copii de la o capacitate de 50 de locuri la 150.

Un alt rezultat al performanțelor obținute îl constituie înființarea Centrului de Instruire și Intervenție în Sănătatea Mintală comunitară care a avut ca efect benefic în dezvoltarea serviciilor de sănătate mintală constituirea echipelor mobile de intervenție în comunitate cu personal calificat și instruit în acest sens. Acest Centru a constituit un obiectiv esențial în eficientizarea resurselor umane necesare asigurării activității serviciului integrat, în calitatea de furnizor a personalului medical calificat.(5) Cu privire la indicatorii economico – financiari, reprezentarea lor grafică este reflectată în figura nr. 3.

Figura nr. 3. Reprezentarea grafică a indicatorilor economico – financiari



Se observă din reprezentarea grafică o eficientizare a indicatorilor economico – financiari în sensul minimizării cheltuielilor de personal din totalul bugetului de venituri și cheltuieli prin creșterea veniturilor proprii.

De asemenea, în ceea ce privește execuția bugetară în anul 2010 față de 2008 se observă o creștere esențială, respectiv de la 89% la 90,65%, ceea ce semnifică o utilizare eficientă a tuturor veniturilor realizate.

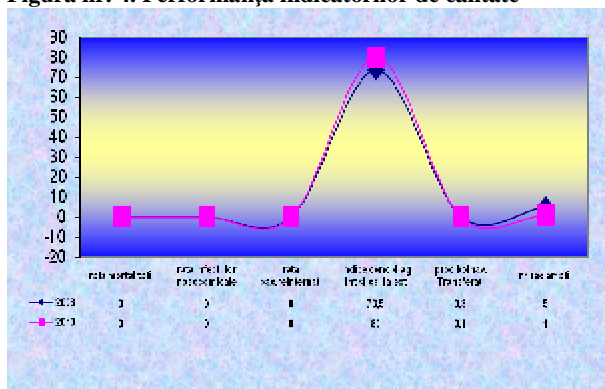
Referitor la veniturile proprii din totalul veniturilor spitalului (exclusiv cele obținute în contractul cu Casa de Asigurări de Sănătate) putem menționa că acestea au înregistrat valori deosebit de mari în 2010 față de 2008, respectiv de 72,51% față de 3,45%, iar totalul veniturilor obținute din proiecte de finanțare externă au înregistrat o creștere de 48% în 2010 față de 0% în 2008. Acest fapt ne arată importanța surselor de acumulare a veniturilor suplimentare pentru dezvoltarea strategică a unității spitalicești prin atragerea de finanțări externe și o capacitate înaltă a managerului de vârf în direcția aplicării principiilor de funcționare a managementului proiectelor.

Referitor la performanța indicatorilor de calitate reflectați în figura nr. 4 se poate observa că atât rata mortalității, a infecțiilor nosocomiale, pe total spital și pe fiecare secție nu au fost constatate, cât și cu privire la pacienții reinternaji constatăm o constantă în sensul înregistrării aceleiași procent de 0% în 2008 și în 2010, ceea ce înseamnă eficiența serviciilor de calitate prestate în cadrul unității spitalicești de psihiatrie. Totodată, procentul bolnavilor transferați către alte spitale din totalul bolnavilor internaji a scăzut în 2010 față de 2008, respectiv de la 0,3 % la 0,01.

Referitor la numărul de reclamații înregistrate cu

privire la serviciile prestate de unitatea spitalicească de psihiatrie, observăm o scădere de la 5% în 2008 la 1% în 2010, ceea ce semnifică calitatea actului medical.

Figura nr. 4. Performanța indicatorilor de calitate



CONCLUZII

În concluzie, putem afirma că obținerea indicatorilor de performanță a fost posibilă datorită managementului de la cel mai înalt nivel care a trebuit să se asigure că responsabilitățile și autoritățile sunt definite, stabilite și comunicate (4,5) pentru:

a) *Management.* Autoritatea și responsabilitatea trebuia să fie definită atât pentru managementul ierarhic, cât și pentru funcțiile de management al proceselor clinice.

b) *Personalul trebuia implicat în acordarea asistenței medicale* cu influență asupra caracteristicilor de calitate și asupra securității pacientului.

c) Monitorizarea în permanență a *personalului neimplicat direct* în acordarea asistenței medicale.

d) Monitorizarea persoanelor care participă în activități de acordare a asistenței medicale, dar nu sunt personalul implicat în acordarea asistenței medicale (alți participanți, ca de exemplu membri de familie și voluntari). Totodată, managementul de la cel mai înalt nivel a trebuit să se asigure că:

✓ sunt stabilite canalele de comunicare care să faciliteze cooperarea diferitelor părți ale proceselor și care contribuie la furnizarea serviciilor prestate;

✓ are loc un proces de comunicare în scopul conștientizării cu privire la eficacitatea rezultatelor sistemului de management al calității relative la caracteristicile de calitate;

✓ instituția spitalicească dispune de un flux de informații eficient și transparent;

✓ informațiile privind noi cerințe statutare sau de altă natură afectând furnizarea asistenței medicale, schimbări referitoare la echipamentul medical sau tehnic, informații furnizate de evaluarea riscului, accidente, incidente și accidente potențiale evitate în ultimul moment, sunt disponibile prompt și sunt comunicate atât managementului, cât și personalului implicat.(1,3,4)

Aceste obiective monitorizate au avut drept scop facilitarea comunicării datelor clinice și altor date referitoare la caracteristicile de calitate și la continuitatea asistenței medicale, în cooperare și interacțiune cu diferite procese, funcții și specialități în furnizarea asistenței medicale.

REFERINȚE

1. Ansoff HI, Arner J, Branderberg R, Portner F, Rusaderich R. Does Planning Play? The Effect of Planning on the Success of American Firms. Long Range

Planning. 1970;3.

2. Audrouig JF. Le décision stratégique. Ed. Economica, Paris; 2000.

3. Olaru M. Managementul calității. București; 2003.

4. Pottier P. Introduction à la gestion. Ed. Faucher, Paris; 2000.

5. Proiectul Calitate și performanță în sistemul sănătății publice din România. Fundația Amfiteatru; 2011.

6. Standardul SR EN ISO 9001:2008. Sisteme de management al calității.