

MODEL MANAGEMENT-TYPE STRATEGY FOR PUBLIC MEDICAL INSTITUTIONS

MODELUL STRATEGIEI-TIP DE MANAGEMENT PENTRU INSTITUȚIILE MEDICALE PUBLICE

Niculiță Ana

Școala de Management în Sănătate Publică a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Abstrac. Statul este garant al dreptului la ocrotirea sănătății, asigură minimul gratuit de asigurări medicale, stabilește structura sistemului național de ocrotire a sănătății și mijloacele de protecție a sănătății persoanei (Constituția Republicii Moldova, art. 36). Astfel, deciziile strategice în cadrul instituțiilor medicale publice, în majoritatea cazurilor, nu sunt luate independent de managementul acestora, ci depind de reglementările aprobate prin acte legislative și normative, iar strategiile, politicile și programele naționale și sectoriale stau la baza documentelor de strategie instituțională.

Scopul studiului este elaborarea unui model de strategie-tip de management acceptat la nivelul instituțiilor medicale, care ar facilita derularea procesului strategic instituțional și ar avea ca rezultat utilizarea eficientă a resurselor și satisfacerea nevoilor beneficiarilor. Modelul de strategie-tip de management este elaborat în baza analizei modelelor și abordărilor teoretice și cuprinde cinci etape consecutive: determinarea perspectivelor de dezvoltare instituțională/ strategia generală; strategia de valoare adăugată/ lanțul valorii; stabilirea strategiilor funcționale; implementarea strategiilor; monitorizarea, revizuirea și evaluarea strategiei.

Cuvinte-cheie. Strategie, strategie de management, sistem de sănătate, instituții medicale publice.

Introducere

Sistemul de sănătate din Republica Moldova este organizat în conformitate cu principiile de acces universal la servicii de sănătate de bază și de finanțare echitabilă și solidară a serviciilor de sănătate atât din partea statului, cât și din partea persoanelor fizice prin intermediul asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Structura sistemului de sănătate este formată dintr-o serie de instituții medicale publice și private, dar și de alte agenții și autorități publice implicate în procesul de prestare, finanțare, reglementare și administrare a serviciilor de sănătate. Din punct de vedere a gradului de specializare, instituțiile medicale sunt de nivel primar, secundar și terțiar. Acestea prestează întregul spectru de servicii medicale pentru persoane fizice, cât și unele servicii orientate spre întreaga populație prin intermediul programelor naționale de control a unor maladii specifice: HIS/SIDA, tuberculoza, diabet zaharat și altele.

Majoritatea instituțiilor din sistemul de sănătate sunt publice, totuși, un șir de servicii medicale sunt prestate de către sectorul privat (preponderent furnizori de servicii specializate de ambulator, laboratoare de diagnostic, farmacii și, mai rar, instituții din medicina primară și spitalicească), care, de asemenea, pot fi contractate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină. Există și alte instituții medicale publice subordonate altor autorități publice decât Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, care sunt finanțate de la bugetul de stat prin intermediul autorităților respective și, de asemenea, pot fi contractate de către Compania Națională de Asigurări în Medicină. [1]

În acest context, atât din punct de vedere juridic, cât și din punct de vedere economic, statul reprezintă primul și cel mai important exponent responsabil de prestarea serviciilor medicale. Statul realizează garantarea în apărarea intereselor populației în domeniul ocrotirii sănătății prin sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală. De asemenea, statul este garantul calității serviciilor acordate populației de către instituțiile și întreprinderile medico-sanitare și farmaceutice, indiferent de tipul de proprietate, forma juridică de organizare și subordonarea administrativă, care este asigurată prin evaluarea și acreditarea capacităților acestor entități pe bază de standarde elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

Analiza critică în domeniul problemei cercetate

Ceea ce deosebește procesul de stabilire a strategiei de management într-o instituție medicală publică de oricare altă întreprindere/firmă, este faptul că restructurările, schimbările majore instituționale, de obicei, nu le decide managementul instituției, dar sunt influențate de reforme la nivel guvernamental și sunt aprobate prin acte normative.

Din punct de vedere economic, statul, prin intermediul autorităților și agențiilor guvernamentale, are un rol important în procesul de reglementare a pieței serviciilor medicale, care poate lua trei forme: *reglementări tehnice* – se referă la personalul medical și nemedical (număr și calificare), bunuri/servicii medicale, instituții prestatoare (număr, structură recomandată, dotări necesare); *reglementări administrative* – statul urmărește controlul numărului de furnizori pe piață prin bariere birocratice, precum obținerea de acreditări, licențe sau competențe teritoriale; controlul prețurilor – prin fixarea de către stat a fiscalității (primelor de asigurări obligatorii de asistență medicală), *fixarea tarifelor* la serviciile medicale prestate de instituțiile publice și *controlul marjelor de profit* pentru unele bunuri (medicamente). [5, 6]

De asemenea, statul, prin intermediul instituțiilor medicale publice, este principalul actor al pieței responsabil de furnizarea serviciilor medicale, ca bunuri publice (sistemul de imunizări, serviciile medicale de urgență ș.a.), care pot fi folosite de oricine, indiferent dacă plătește sau nu pentru ele, respectiv, nici o persoană nu poate fi exclusă din sfera consumatorilor potențiali. *Non-excluziunea și non-rivalitatea* bunurilor publice, inclusiv și a unor servicii medicale, reprezintă una din caracteristicile situației de *eșec al pieței*, situație în care piețele libere nu ar fi în măsură să livreze aceste servicii în mod eficient, într-o cantitate suficientă, la un preț accesibil și ar duce la apariția inechităților în societate.

Pentru sistemul de sănătate este specifică și situația de *eșec al competiției* care apare atunci când situația de monopol nu poate fi evitată. Astfel, există un spectru de servicii specializate (psihiatrie, narcologie, fiziopneumologie), când statul, ca singur prestator, are posibilitatea de a controla acest segment. În acest caz, liberalizarea pieței duce la o utilizare neeficientă a resurselor, totodată, nefiind atractivă pentru agenții economici privați (reglementări stricte, tratamente de lungă durată, medicamente și consumabile costisitoare, beneficiari din grupurile social-vulnerabile ș.a.). Această situație de *monopol intenționat* are efecte benefice din punct de vedere economic și social.

O altă situație când economia națională nu ar putea să-și atingă întregul său potențial fără intervenția statului, este prezența *externalităților* – cazuri când acțiunile unui individ (consumator sau producător) influențează acțiunile altor indivizi. Astfel, costurile asociate cu utilizarea unui anumit bun/serviciu nu sunt plătite de consumatorul sau producătorul bunului/serviciului respectiv. În sistemul de sănătate, externalitățile pot fi *pozitive* – activități ce aduc beneficii pentru terțe părți: campaniile de informare, imunizările – vaccinarea unui individ protejează de maladii infecțioase și alți indivizi. Externalitățile *negative* sunt acele activități de producție sau de consum care generează costuri pentru terțe părți (populație, sistemul public de sănătate), influențând negativ starea de sănătate a indivizilor: produsele de tutun, produsele alcoolice, poluarea apei, poluarea aerului ș.a. În aceste situații, statul forțează producătorii bunurilor menționate mai sus să includă costuri externe în prețul produsului lor, în mod evident, agenții economici nu ar face-o din propria inițiativă. [6, 7]

Următoarea situație specifică care impune implicarea statului în prestarea unor servicii sau în producerea și comercializarea unor bunuri este *asimetria informațională*, disfuncționalitate ce apare datorită faptului că cei ce acționează pe piață au interese diferite și, de multe ori, opuse, iar una dintre părțile tranzacției (de obicei, consumatorul) are acces mai limitat la date privind bunul/serviciul sau una din părți are capacități limitate să analizeze aceste date sau deciziile de consum sunt luate pe baza unor prejudecăți cognitive (de exemplu, consumul de antibiotice). [7]

Totodată, un alt rol pe care trebuie să și-l asume statul, ca actor al pieței, prin intermediul autorităților guvernamentale sau al instituțiilor care îl reprezintă, este de a analiza ce servicii sunt prestate, în ce mod și pentru cine. În contextul în care serviciile medicale devin din ce în ce mai complexe, iar resursele publice sunt limitate în fața unor nevoi și dorințe crescânde ale

beneficiarilor, este necesar de a realiza evaluarea economică a eficienței îngrijirilor de sănătate. Acesta este un proces prin care se compară două sau mai multe alternative atât din punct de vedere a resurselor consumate (costuri), cât și a rezultatelor obținute. Respectiv, analiza de minimizare a costurilor, foarte des aplicată de către agenții economici privați ca modalitate de maximizare a profitului, este o modalitate de evaluare economică care poate fi aplicată pentru intervenții cu rezultate similare și în sistemul de sănătate, dar, nici pe departe, nu este unica. Astfel, rezultatele obținute în urma politicilor, programelor, reglementărilor și altor intervenții guvernamentale pot fi exprimate printr-un anumit tip de consecințe: *beneficii* (schimbări în folosirea resurselor: economii pentru pacient și familia sa, scăderea zilelor de absenteism), *efecte* (număr de vieți salvate, număr de copii vaccinați, ani de viață câștigați) sau *utilități* (numărul de ani de viață îmbunătățită calitativ) asociate fiecărei stări de sănătate. [6]

Viziunea proprie asupra problemei și rezultatele obținute din cercetare

În virtutea rolului important pe care îl are în sectorul sănătății, statul, prin intermediul autorităților și agențiilor guvernamentale, stabilește priorități de dezvoltare pe termen mediu și lung prin documentele de politici (strategii, politici, programe naționale, concepții ș.a.) în care sunt determinate prioritățile și reformele planificate pe nivele de asistență medicală sau la nivel de instituții subordonate.

În acest context, un model de strategie-tip de management acceptat la nivelul instituțiilor sistemului de sănătate, ar facilita procesul strategic instituțional și ar contribui la armonizarea deciziilor la nivelul instituțiilor medicale cu prevederile documentelor strategice naționale și sectoriale.

Modelul strategiei-tip de management pentru instituțiile sistemului de sănătate (fig. 1) este elaborat de către autor în baza analizei modelelor și abordărilor lui J. Pierce și R. Robinson (*Modelul managementului strategic*), R. Rothwell (*Mecanismul strategic*), J.M. Bryson (*Ciclul de schimbare a strategiei în zece stadii*), I.G. Johnson și K. Schols (*Procesul strategic: etapele elaborării și realizării strategiei*), E. Burduș și I. Popa (*Metodologia de elaborare a strategiei organizației*), P. Vagu și I. Stegăroiu (*Procesul strategic și etapele sale*), ș.a. [2, 3, 4, 10] Modelul propus cuprinde cinci etape consecutive.

Etapa I. Determinarea perspectivelor de dezvoltare instituțională/ strategia generală.

O instituție medicală, ca orice organizație, reprezintă un sistem deschis, constituit din: intrări (resurse umane, informație, tehnologie, mijloace financiare ș.a.), care sunt supuse unor transformări, datorită proceselor instituționale, iar, la final, avem ieșiri, sub formă de servicii medicale. Însă, ca sistem deschis, aceasta este dependentă de factorii de mediu intern și extern, care îi influențează activitatea. Astfel, pentru a funcționa în condiții de eficacitate și eficiență maximă, este stringent necesar să se adapteze acestor factori variabili, care impun schimbări la nivel organizațional.

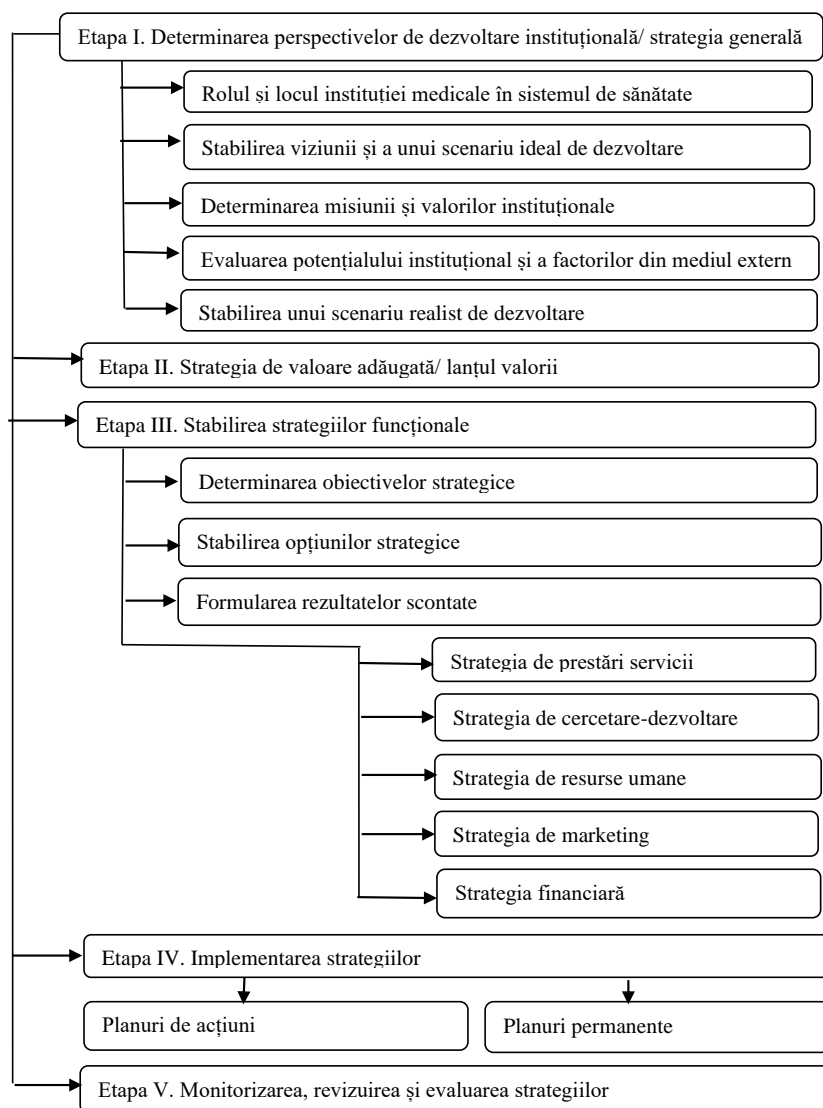


Figura 1. Modelul strategiei-tip de management pentru instituțiile sistemului de sănătate (elaborat de autor)

Schimbările instituționale se pot produce independent de voința managementului sau sub controlul acestuia, atunci când producerea schimbării reprezintă un deziderat al managementului. Indiferent de natura ei, schimbarea organizațională trebuie cunoscută, analizată și, pe cât posibil controlată [4], dacă se urmărește atingerea unor obiective, care ar avea ca efecte dezvoltarea instituțională.

Dezvoltarea instituției medicale trebuie să aibă ca finalitate o utilizare rațională a resurselor (umane, financiare, materiale, informaționale și de timp), în special a celor publice, creșterea eficacității și a eficienței, prin raportarea rezultatelor obținute, care pot fi sub formă de efecte, beneficii și utilități la costuri, creșterea calității serviciilor medicale și a satisfacției pacienților, evaluarea permanentă a nevoilor de servicii de sănătate și adaptarea ofertei la aceste nevoi, promovarea imaginii la nivel comunitar și stabilirea unei rețele de comunicare cu factorii interesați, creșterea productivității muncii, crearea condițiilor de muncă pentru angajați și introducerea unor metode moderne de diagnostic și tratament, perfecționarea sistemului de management și motivarea angajaților pentru diminuarea rezistenței la schimbare și acceptarea nevoii de dezvoltare. Pentru aceasta este nevoie de antrenarea întregului colectiv de muncă sau e grupurilor direct vizate, în procesul de schimbare și dezvoltare organizațională, de a asigura căi optime de comunicare cu angajații, astfel încât aceștia să manifeste interes față de perspectivele de dezvoltare.

Rolul și locul instituției medicale în sistemul de sănătate este procesul prin care instituția se auto-identifică ca entitate, își conștientizează și își asumă responsabilitățile la nivel de

comunitate și societate și stabilește legăturile cu părțile interesate. În acest sens, trebuie determinate care sunt provocările majore la nivel de sistem, care sunt documentele de politici (strategii și programe naționale) ce stabilesc liniile directorii de dezvoltare instituțională, cum are loc conlucrarea cu alte instituții medicale publice și private (de exemplu, o instituție de asistență medicală primară trebuie să aibă o viziune clară de conlucrare cu asistența medicală spitalicească sau cu instituțiile din domeniul sănătății publice) sau modul în care interacționează cu organizațiile non-guvernamentale active în domeniul sănătății. De asemenea, la această etapă este important de a determina lista părților interesate în activitatea instituției medicale, pentru a anticipa reacțiile la posibilele schimbări planificate și pentru a asigura acceptabilitatea strategiei alese.

Stabilirea viziunii și a unui scenariu ideal de dezvoltare reprezintă acel deziderat ideal al evoluției instituției medicale și al factorilor din mediu extern, care ar favoriza realizarea obiectivelor strategice pentru perioada pentru care se intenționează să se elaboreze strategia.

Determinarea misiunii și valorilor instituționale este activitatea prin care se explică raporturile între management, angajați și beneficiari, și acele angajamente pe care și le asumă instituția față de părțile interesate.

Evaluarea potențialului instituțional și a factorilor din mediul extern se referă la analiza diagnostic a factorilor proprii constituenți ai instituției medicale, care îi determină funcționalitatea și performanța, și analiza factorilor din extern, la schimbarea cărora, de cele mai multe ori, instituția trebuie să se adapteze.

Stabilirea unui scenariu realist de dezvoltare se bazează pe informațiile din analiza potențialului instituțional și a factorilor din mediul extern, care are ca obiectiv de a recomanda abordarea care asigură cea mai bună aliniere între mediul intern și extern. Alegerea strategiei corecte este în avantajul dezvoltării instituției medicale. Acesta dă posibilitate persoanelor implicate de a se angaja într-un proces de gândire strategică și facilitează formularea obiectivelor la următoarea etapă.

Etapa II. Strategia de valoare adăugată/ lanțul valorii. Valoarea, pentru o instituție din sistemul de sănătate, reprezintă totalitatea performanțelor, caracteristicilor și particularităților serviciilor medicale, oferită beneficiarilor, a cărei rațiune este îndeplinirea misiunii sociale într-un mod cât mai eficace posibil. Valoarea este un rezultat al procesului de transformare eficientă a factorilor de producție din sistemul de sănătate (munca, natura, capitalul și neo-factorii de producție) în bunuri și servicii medicale, de care beneficiarii au nevoie în cantitatea și la calitatea respectivă, și la momentul dorit de aceștia.

Procesul de creare a valorii pentru instituția medicală este unul complex și conține un șir de activități interdependente, realizate de către angajați individual sau de diferite subdiviziuni. În literatura de specialitate [2, 4, 10], acest proces se numește lanț de valoare. Din punct de vedere strategic, lanțul de valoare este instrumentul care permite determinarea activităților care aduc valoare suplimentară beneficiarilor sau contribuie la reducerea costurilor serviciilor medicale.

Activitățile creatoare de valoare pot fi divizate în activități principale (primare) și activități de suport [2]. **Activitățile primare** într-o instituție medicală se referă la totalitatea etapelor pe care le parcurge pacientul/ beneficiarul pentru a beneficia de serviciile medicale (etapa anterioară prestării, prestarea propriu-zisă și etapa ulterioară prestării). **Activitățile de suport** au rolul de a sprijini realizarea cu succes a activităților principale și se referă la aprovizionare (materiale, consumabile, medicamente ș.a.), dezvoltarea tehnologică, managementul resurselor umane (recrutare, angajare, integrare, perfecționare ș.a.) și administrare (finanțe, contabilitate, subdiviziunea juridică, relații externe, audit intern ș.a.).

Etapa III. Stabilirea strategiilor funcționale. La această etapă instituția medicală are două opțiuni: să elaboreze strategii separate pe domenii funcționale (prestări servicii, cercetare-dezvoltare, resurse umane, marketing, finanțe), după cum este descris mai jos sau să elaboreze obiective strategice pentru aceste domenii funcționale și să le integreze în strategia generală.

Determinarea obiectivelor strategice are la bază scopul strategiei funcționale (pentru prima opțiune) sau misiunea instituției (pentru a doua opțiune) și este rezultatul analizei resurselor

instituționale disponibile și prerogativele decizionale pe diferite niveluri ierarhice, și a forțelor de acțiune și a tendințelor din mediul ambiant [4] în care acționează instituția medicală. Un alt factor care determină modul de stabilire a obiectivelor strategice este concepția managementului de nivel superior, care este responsabil de procesul strategic instituțional. Astfel, acest proces este determinat de formarea și pregătirea managerilor, convingerile și experiența lor, cultura decizională promovată în instituție și informațiile în baza cărora se iau aceste decizii, ș.a.

Opțiunile strategice reprezintă acele variante/modalități prin care pot fi realizate obiectivele strategice. Este important de a avea în portofoliu câteva opțiuni pentru realizarea fiecărui obiectiv, inclusiv și opțiunea de status quo – starea care a existat înainte și se menține în prezent. Analiza acestor variante stă la baza deciziilor de dezvoltare a domeniilor strategice organizaționale și a cunoașterii reacțiilor posibile la factorii de presiune și influență. [2]

Strategia de prestări servicii rezultă din realizarea funcției principale a instituției medicale, cea de a acorda asistență medicală. Așa cum spectrul de servicii prestat de instituțiile publice este reglementat prin acte normative și depinde de nivelul asistenței medicale și de specificul instituției, accentul managementului instituțional trebuie să fie pus pe obținerea performanței în prestarea serviciilor medicale.

Astfel, deciziile strategice privind asistența medicală trebuie să fie fundamentate pe criteriile de: (1) *calitate* (prezența și respectarea ghidurilor și standardelor naționale și instituționale de diagnostic și tratament, managementul riscurilor, siguranța pacienților ș.a.), (2) *eficiență* (analiza cost-eficacității serviciilor/ a metodelor de diagnostic și tratament, asigurarea cu personal medical conform normativelor, numărul pacienților deserviți, numărul de investigații per utilaj medical, ș.a.), (3) *utilizare* (numărul de pacienți deserviți comparativ cu capacitatea instituției/ a secției/ a utilajului, rata de utilizare a patului ș.a.), (4) *acces* (acces fizic, acces financiar, acces informațional, disponibilitatea serviciului, nediscriminarea după anumite criterii: etnie, religie, ș.a.), (5) *învățare* (instruirea continuă pentru lucrătorii medicali și schimbul de experiență, implementarea inovațiilor în prestarea serviciilor, feedback din partea pacienților ș.a.) și (6) *sustenabilitate* (susținere politică, susținere financiară, suportul comunității și a pacienților, angajamentul personalului, ș.a.). [11]

Strategia de cercetare-dezvoltare se referă la stabilirea obiectivelor strategice în domeniul cercetării și inovării la nivel instituțional privind introducerea tehnologiilor performante: utilaje, echipament, software și hardware, introducerea de noi servicii pentru asigurarea accesului la metode și tehnici de diagnostic și tratament de ultimă generație, care ar trebui să aibă un impact pozitiv asupra sănătății pacienților.

Strategia de resurse umane derivă din realizarea funcției organizaționale de personal și are rolul de a asigura gestionarea eficace și eficientă la nivel instituțional al celui mai important factor de producție pentru prestarea serviciilor medicale – resursa umană. Strategia de resurse umane definește intențiile instituției în ceea ce privește direcția de dezvoltare a resurselor umane, precum și necesitățile sau cerințele ce trebuie satisfăcute în acest domeniu pentru a facilita atingerea obiectivelor strategice stabilite [9].

Strategia de marketing are la bază mix-ul de marketing sau cei patru P: produs/serviciu, preț, piață și promovare, care pot fi abordate diferit într-o instituție medicală publică și una privată, care se comportă ca oricare agent economic care are ca scop comercializarea serviciilor și obținerea de profit. Astfel, instituțiile medicale publice, comparativ cu cele private, nu pot alege spectrul de servicii oferit sau să renunțe la unele servicii, dacă costul lor este mai mare decât suma contractată de Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Din punct de vedere al prețurilor, tarifele la serviciile medicale prestate de instituțiile medicale publice, de asemenea, sunt reglementate de către stat și, de regulă, sunt mai mici, decât tarifele la servicii similare prestate de instituții private, iar prestatorul public nu poate decide de sinistătător majorarea tarifelor în condițiile creșterii costurilor. Aceste servicii sunt servicii non-market, iar tarifarea lor nu poate fi determinată de întâlnirea cererii cu oferta și de raporturile lor

pe piață. O parte din serviciile medicale publice, în contextul asigurării obligatorii de asistență medicală, nu fac obiectul actelor de vânzare-cumpărare și, aparent, sunt gratuite pentru beneficiari.

De asemenea, pentru serviciile medicale publice, nu există piață (situația de eșec al pieței), din cauza monopolurilor, a non-excluziunii, asimetriei informaționale și a externalităților, ceea ce face imposibile studiile de marketing ale pieței.

Totodată, și promovarea în instituțiile medicale publice se deosebește de cea în instituțiile private. În primul rând, prestatorii publici nu au bugete pentru promovare și costurile pentru aceasta nu sunt incluse în tarifele serviciilor medicale. Activitățile de promovare sunt concentrate spre promovarea imaginii instituției și a lucrătorului medical, implicarea în campanii de informare, de prevenire a îmbolnăvirilor și de reducere a riscurilor. Acest gen de promovare mai mult se aseamănă cu manifestarea responsabilității sociale, în special față de comunitate.

În contextul celor menționate mai sus, s-a dezvoltat conceptul de *marketing social*. Astfel, strategiile de marketing ale instituțiilor medicale publice trebuie să fie concentrate spre: identificarea problemelor de sănătate cu care se confruntă comunitatea; oferirea spectrului de servicii adaptat la nevoile și așteptările consumatorilor; oferirea serviciilor care aduc schimbări de comportament; identificarea barierelor cu care beneficiarii se confruntă și asigurarea accesului la servicii care vor duce la schimbarea de comportament dorită; construirea și menținerea căilor de comunicare adecvate cu publicul-țintă; stabilirea de parteneriate sociale pentru a realiza schimbarea de comportament; promovarea modului de viață sănătos ș.a. [8]

Strategia financiară are la bază funcția financiar-contabilă a instituției. Prin realizarea acestei funcții se asigură atragerea și utilizarea resurselor financiare pentru îndeplinirea misiunii/scopului instituției și se bazează pe activitatea economică, financiară și contabilă a acesteia. Pentru îndeplinirea funcției financiar-contabile se utilizează totalitatea metodelor și tehnicilor de înregistrare și evidență a veniturilor și cheltuielilor în conformitate cu legislația Republicii Moldova, și se asigură informația financiară, împreună cu altă informație (de exemplu: clinică, tehnică, cu privire la calitate, ș.a.), necesară managementului pentru luarea deciziilor.

De asemenea, strategia financiară trebuie să fie axată pe obținerea *eficienței*: gradul în care o anumită intervenție produce rezultate, raportate la resursele utilizate pentru aceasta. Resursele necesare sunt exprimate în costuri, iar rezultatele obținute pot fi exprimate printr-un anumit tip de consecințe (efecte, beneficii, utilități). Această abordare strategică a deciziilor privind mijloacele financiare include o înțelegere profundă a eficienței nu doar la nivel de instituție medicală, ci și în raport cu beneficiarii. Astfel, se pot lua decizii cu privire la introducerea metodelor noi de tratament, utilizarea utilajului performant, care pot să ducă, pe termen scurt, la creșterea costurilor, iar, pe termen lung, la scăderea lor, în schimb vor avea efecte benefice asupra stării de sănătate și a calității vieții pacientului.

Etapa IV. Implementarea strategiilor. Principalele instrumente utilizate în implementarea strategiilor sunt planurile. În afară de planurile de acțiuni, care tradițional descriu modul de transpunere în practică a prevederilor strategiei, sunt utilizate și planurile permanente: politicile, procedurile standard și regulile, care trebuie să fie revizuite de fiecare dată când se schimbă strategiile. Astfel, în noile condiții ce implică schimbări instituționale, unele planuri permanente trebuie modificate orientat, iar la cele, care nu pot fi adaptate situației actuale, trebuie de renunțat.

Planurile de acțiuni reprezintă instrumentul de bază utilizat de managementul instituției medicale pentru a implementa obiectivele strategice, care de obicei, sunt complexe și pentru realizarea lor este nevoie de urmat o succesiune de acțiuni, limitate din punct de vedere temporar, dar și din punct de vedere a resurselor disponibile.

Pentru implementarea strategiei sunt utilizate și **planurile permanente**: politicile, procedurile standard și regulile. **Politicile** reprezintă orientări generale a acțiunilor și a deciziilor care au rolul să faciliteze realizarea obiectivelor. Politica instituțională într-un anumit domeniu, poate fi considerată drept un „cod al legilor”, care explică cum pot fi atinse obiectivele, stabilind anumite puncte de reper în acest sens, pentru a evita anumite decizii bazate pe criterii de moment.

Procedurile standard descriu consecutivitatea acțiunilor care trebuie realizate într-o situație concretă și constituie decizii programate bazate pe o experiență anterioară. *Regulile* stabilesc precis cum acționează angajații instituției medicale într-o situație concretă.

Etapă V. Monitorizarea, revizuirea și evaluarea strategiei. Scopul proceselor de monitorizare și evaluare este de a asigura obținerea rezultatelor planificate la etapa de stabilire a obiectivelor strategice.

Monitorizarea este un proces continuu de colectare și analiză a informației, prin care persoanele responsabile determină progresul obținut. Instrumentul de determinare a progresului sunt indicatorii, care, fiind formulați corect, facilitează cu mult acest proces.

Dacă pe parcursul monitorizării, au fost depistate abateri de la prevederile strategiei sau managementul instituției decide schimbarea vectorului de dezvoltare în contextul modificării factorilor din mediul ambiant (de exemplu, schimbarea nevoilor pacienților, influența factorilor economici, modificările cadrului normativ), de cele mai multe ori, se decide *revizuirea strategiei*. Procesului de revizuire, de obicei, sunt supuse doar anumite prevederi/obiective ale strategiei sau un tip de strategie funcțională, dacă pe acest segment au apărut modificări legislative sau normative, care impun anumite reglementări tehnice sau administrative, diferite de cele existente.

Evaluarea este o analiză riguroasă a activităților în proces de implementare sau finalizate pentru a determina nivelul de realizare a obiectivelor planificate și contribuția acestora la atingerea misiunii instituției medicale. Evaluarea poate fi realizată la mijloc de termen de implementare a strategiei și după realizarea acesteia. Acest proces permite determinarea nivelului de realizare a obiectivelor, analiza și explicarea divergențelor apărute dintre acțiunile/obiectivele planificate și cele realizate și analiza relevanței, eficacității, eficienței, sustenabilității și impactului, dacă acesta există.

Concluzii

1. Statul, ca actor al pieței, responsabil de prestarea serviciilor medicale și de sănătate non-marfă (publice și individuale), care aparent sunt gratuite pentru populație, datorită existenței asigurărilor obligatorii de asistență medicală, joacă un rol determinant în reglementarea activității instituțiilor medicale și în stabilirea priorităților de schimbare și dezvoltare strategică instituțională. Acest lucru impune existența unei abordări comune pentru instituțiile medicale publice privind elaborarea și implementarea strategiilor de management.

2. Procesul de stabilire a strategiilor instituționale în sistemul de sănătate este influențat de o serie de factori și anumite caracteristici specifice (fenomenul de eșec al pieței, monopoluri intenționate, externalitățile, non-excluziunea și non-rivalitatea serviciilor medicale, ș.a.)

3. Modelul strategiei-tip de management pentru instituțiile sistemului de sănătate este constituit dintr-o succesiune de cinci etape, care fiind parcurse de responsabilii pentru procesul strategic instituțional, are ca scop să faciliteze atingerea unui nivel optim de eficacitate și eficiență organizațională. Acest model asigură asumarea responsabilității instituției medicale față de societate, comunitate, părți interesate, angajați și beneficiari. În acest context, serviciile medicale sunt privite prin prisma procesului de creare a valorii pentru beneficiari (scăderea zilelor de absentism, ani de viață câștigați, creșterea calității vieții), iar obținerea performanței în prestarea acestor servicii este într-o dependență directă și de calitatea altor activități instituționale (aprovizionare, dezvoltare tehnologică, managementul resurselor umane, administrare).

Referințe bibliografice

1. Turcanu G. Domete S. Buga M. Richardson E. Republic of Moldova. Health system review, European Observatory on Health Systems and Policies, Vol 14, no. 7, 2012
2. Vagu P. Stegăroiu I. Strategii manageriale. Ed. Prouniversitaria, București, 2014
3. Bryson J.M. Planificarea strategică pentru organizații publice și nonprofit. Ghid pentru consolidarea și susținerea realizărilor organizaționale. Chișinău: ed. ARC, 2002
4. Burduș E., Popa I. Metodologii manageriale. București: ed. Pro Universitaria, 2014
5. Zaharia M. Economia serviciilor. București: ed. Universitară, 2005
6. Lozan O., Niculiță A. Economia sănătății. Chișinău, 2016
7. Kisilowski M. Administratie. Obținerea succesului personal în managementul administrației publice. București: Curtea Veche Publishing, 2017

8. Canja A. Railean A. Carmanovici I. Marketing social – esență, principii, utilitate. UTM. Disponibil la: http://repository.utm.md/bitstream/handle/5014/2780/Conf_UTM_2014_Vol_III_pg419_422.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Armstrong M. Taylor S. Armstrong's handbook of human resource management practice. 13th edition. Library of Congress Cataloguing-in-Publication Data, 2013. Disponibil la https://www.academia.edu/32280546/ARMSTRONGS_HANDBOOK_OF_HUMAN_RESOURCE_MANAGEMENT_PRACTICE_i
10. Băcanu B. Practici de management strategic. Metode și studii de caz. Iași: Polirom, 2016
11. Brodley E.H. Pallas S. Bashyal Ch. Berman P. Curry L. Developing strategies for improving health care delivery. Ghide to Concepts, Determinants, Measurement and Intervention Design. HNP, 2010