

ASPECTUL COMUNICĂRII ÎN MANAGEMENTUL ADMINISTRATIV AL INSTITUȚIILOR MEDICO-SANITARE

Andrei Uncuța – d.ș.m., Institutul de Neurologie și Neurochirurgie

Rezumat

Informațiile au devenit tot mai importante pentru instituțiile medico-sanitare implicate în prestarea asistenței medicale în sistemul de asigurări medicale obligatorii în medicină, datorită creșterii complexității managementului și a dezvoltării unor mijloace perfecționate de comunicare și decizie. În sistemul ocrotirii sănătății au fost evaluate relațiile de comunicare între diferite instituții, inclusiv și cu Ministerul Sănătății, ajungându-se uneori la concluzia că lipsa de comunicare antrenează ineficiență în realizarea unor acțiuni sau proiecte. La nivelul unei instituții medicale, comunicarea poate fi privită din două perspective: comunicarea între angajați (comunicare interpersonală) și comunicarea între administrație, secții și servicii medicale (comunicarea organizațională). Aceste două forme de comunicare sunt interdependente, comunicarea interpersonală fiind aproape întotdeauna parte componentă a comunicării organizaționale. Managerii instituțiilor medicale, în general, trebuie să cunoască în profunzime mecanismele complexe ale comunicării pentru a-i asigura acesteia eficacitatea necesară. O problemă importantă în această privință o constituie sesizarea și anihilarea acțiunii factorilor de distorsiune din procesele de transmitere a informațiilor. Alternanța a celor două metode de comunicare (formală și informală) este o condiție a unui climat organizațional sănătos. Este necesar ca instituția medicală să elaboreze sisteme comunicaționale și programe de optimizare a comunicării organizaționale în scopul simplificării comunicării, circulației fluente a mesajelor, atenuarea frustrărilor datorate comunicării defectuoase, evitarea erorilor.

Summary. Communication aspects in administrative management of health care institutions

Information become more important for healthcare institutions which was involved in health care activities within the mandatory medical insurance system due to the increasing of complexity of management and the development of improved methods of communication and decision. The communications situations of health care system were evaluated among different medical institutions and between these and the Ministry of Health, and was seen that sometimes the insufficiency of communication involves inefficiency in the implementation of actions, procedure and projects. At the level of medical institutions, communication can be viewed from two perspectives: communication between employees (interpersonal relationship) and communication between administration, departments and medical services (organizational communication). These two forms of communication are interdependent, but interpersonal communication is practically always part of organizational communication. Managers of medical institutions in general have to know the multipart mechanisms of communication and to ensure its required effectiveness. An important issue in this regard is looking for the distortion factors of diffusion processes of information and annihilates this complaint action. The alternation of the two methods of communication (formal and informal) is a condition of a healthy organizational climate. It is necessary that medical institution should develop special communication systems and optimization programs in order to simplify communication process, improve a specific channels for movement of messages, mitigation of frustrations caused by miscommunication, and avoiding the errors.

Резюме. Аспекты коммуникативного акта управления в медицинских учреждениях

Информация становится все более важным для медицинских учреждений, участвующих в оказании медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования из-за возрастающей сложности управления и развития средств общения и принятия решения. Оценка состояния коммуникативного акта управления и общения в сфере здравоохранения а также внешнюю коммуникацию между различными учреждениями, в том числе с Министерством Здравоохранения, приводит к выводу, что недостаток общения предполагает неэффективность в реализации различных мероприятий и проектов. На уровне медицинских учреждений, общение можно рассматривать с двух точек зрения: общение между сотрудниками (межличностное) и с другой стороны общение между администрацией с отделениями и медицинскими службами (общение на организационном уровне). Эти две формы общения являются взаимозависимыми, межличностное общение почти всегда часть организационной коммуникации. Менеджеры медицинских учреждений, в целом, должны знать и понять сложные механизмы коммуникации в целях обеспечения её эффективности. Важным мероприятием в этой деятельности является выявление сглаживание факторов искажающих процессы передачи информации. Чередование двух методов коммуникации (формального и неформального) является условием для создания здорового климата в учреждение. В этой связи, необходимо, чтобы медицинские учреждения разработали собственные системы общения а также программы улучшения и упрощения методов общения, плавное и надёжные каналы передачи информации, избегания эмоциональных расстройств вызванные недопониманием общения, избегая ошибок в управлении.

Informațiile au devenit tot mai importante pentru instituțiile medico-sanitare implicate în prestarea asistenței medicale în sistemul de asigurări medicale obligatorii în medicină, datorită creșterii complexității managementului și a dezvoltării unor mijloace perfecționate de comunicare și decizie. Pentru a fi adevărat utile, informațiile trebuie să fie de calitate (exacte, adevărate, oportune, eficiente).

Situația actuală a instituțiilor medico-sanitare publice din Republica Moldova este mai degrabă modestă în această privință. O multitudine de factori stau la baza acestui fapt: dificultățile tranziției la noul sistem medico-economic și financiar, lipsa de personal medical cu abilități în domeniul comunicării, costul relativ scăzut al manoperei medicale, lipsa resurselor financiare pentru dezvoltare și investiții în științele medicale etc.

În sistemul ocrotirii sănătății au fost evaluate relațiile de comunicare între diferite instituții, inclusiv și cu Ministerul Sănătății, ajungându-se uneori la concluzia că lipsa de comunicare antrenează ineficiență în realizarea unor acțiuni sau proiecte.

În interiorul instituțiilor medicale s-a dovedit că problema comunicării – are implicații deosebite și trebuie rezolvată. Managementul sistemului de comunicare trebuie să se concentreze asupra modului în care se realizează transferul informațional la nivelul secțiilor și serviciilor medicale dar și la nivel instituțional.

Comunicarea este procesul de transmitere a informațiilor. La nivelul unei instituții medicale, comunicarea poate fi privită din două perspective: comunicarea între angajați (comunicare interpersonală) și comunicarea între administrație, secții și servicii medicale (comunicarea organizațională). Aceste două forme de comunicare sunt interdependente, comunicarea interpersonală fiind aproape întotdeauna parte componentă a comunicării organizaționale.

Comunicarea interpersonală

Atunci, când un individ transmite o idee, o opinie sau o informație unui alt individ sau unui grup de indivizi are loc o comunicare interpersonală. Acțiunea este complexă, având un caracter procesual. Mai întâi inițiatorul comunicării codifică ideea sub forma unui mesaj, folosind îndeosebi cuvinte și imagini. Apoi mesajul este transmis receptorului prin canalul sau canalele de comunicație (o întâlnire față-n-față, o convorbire telefonică, o scrisoare etc.). Receptorul, la rândul său, decodifică mesajul și încearcă să-i sesizeze înțelesul. Dacă ideea percepută de receptor este identică cu cea lansată de emițător, atunci comunicarea poate fi considerată eficientă.

Un element important în procesul de comunicare este *zgomotul*. Este vorba atât de zgomotul pro-

priu-zis (gălăgia dintr-o încăpăre, coridor, care poate împiedica o convorbire telefonică), cât și de erorile de dactilografiere într-un raport scris, o scrisoare cu un conținut inedit, sesiune de comunicare telefonică întreruptă undeva pe circuit etc.

Din punct de vedere al mijloacelor utilizate la codificarea ideilor, pot fi puse în evidență mai multe tipuri de comunicare: orală, scrisă și nonverbală.

Controlul circulației informației, accesul informațional sunt mecanisme importante în coordonarea și administrarea instituției medico-sanitare. Cine deține informația - deține și putere, adică puterea de a controla activitățile interne desfășurate în prestarea serviciilor medicale populației și puterea legată de dezvoltarea strategică pentru viitor, stabilirea obiectivelor prioritare de activitate. Stoparea răspândirii informației „false” devine un obiectiv esențial pentru buna desfășurare a activității. În instituția medicală se recomandă ca conducătorul să furnizeze colaboratorilor mai multe categorii de informații care are ca scop optimizarea comunicării, creșterea randamentului, scăderea timpului de așteptare, evitarea apariției situațiilor neclare, criză, a unor interpretări eronate sau a unor frustrări (ex. informația despre primirea salariului, desfășurarea unei ședințe etc.).

Absența informației creează indiferență, delăsare, demobilizare. Informația trebuie să fie furnizată participanților astfel, încât aceștia să nu fie luați pe neașteptate, să fie nedumeriți de ceea ce se întâmplă, sau trebuie făcut în diverse circumstanțe.

Orice angajat trebuie să fie permanent informat în instituție, inclusiv și personalul auxiliar. Orice schimbare, orice întârziere a unor activități, achiziții trebuie anunțată.

Simpla informare cu privire la unele schimbări sau motivele întârzierii ar rezolva multe probleme. Greșelile apar atunci când nu se realizează o informare completă sau exactă, când datele comunicate nu corespund cu realitatea.

Comunicarea organizațională

O altă perspectivă de abordare a procesului de circulație a informațiilor într-o organizație este poziția agenților comunicatori ca elemente ale structurilor formale sau informaționale.

Comunicarea formală presupune circulația informației în interiorul lanțului de comandă sau al atribuțiilor funcționale, conform organigramei aprobate pe linie de sarcină, subordonare, având un flux descendent și ascendent. Mesajele și forma acestora, canalele de transmitere sunt bine precizate prin reglementări de sistem.

În spital *comunicarea formală de sus în jos*, între

șefi și subordonați presupune transmiterea și recepția informațiilor specifice cu valoare profesională. Unele categorii de comunicare sunt:

- la vizita în secții a consultanților, directorilor adjuncți se stabilesc strategii și obiective de tratament, programarea pacienților pentru investigații paraclinice, recoltarea de produse biologice, supravegherea expresă a unor pacienți etc.;

- introduceri de noi reglementări în igiena spitalicească, norme de protecție și securitate a muncii, instrucțiuni cu privire la modul de utilizare a unor noi produse medicamentoase;

- la contravizită medicii controlează modul în care au fost efectuate sarcinile trasate etc.

Medicii în spitale au responsabilitatea, prin comunicare, de a forma la subordonați valori nobile ale activităților de salvare a vieților omenești. Atitudinile și interpretările angajaților devin mai realiste când medicii ajută asistenții sau chiar infirmierele să înțeleagă contribuția îndeplinirii corecte a sarcinilor pentru sănătatea pacientului, pentru calitatea actului medical, dar și eventualele complicații care ar fi putut să apară dacă nu s-ar fi lucrat bine, modul de afectare a sănătății pacientului în timpul de așteptare în secția de internare, inclusiv și cheltuielile financiare ale secției sau serviciului.

Comunicarea formală de jos în sus, de la subordonați la șefi cuprinde informații cu privire la modul de îndeplinire a sarcinilor:

- solicitarea de recomandări pentru efectuarea unor acțiuni, lucrări, investigații;

- agravarea situației a unor pacienți, pentru a lua deciziile cele mai potrivite, sau pentru a coordona transportarea în alte instituții;

- furnizarea de sugestii în scopul îmbunătățirii procedurilor de tratament, investigații etc.

A stabili un sistem informațional bun presupune a stabili clar schemele de comunicare, procedurile de comunicare, conținuturile comunicării între funcții, între subdiviziuni. Este necesar de pus în practică clar sistemul comunicațional și adus la cunoștință subalternilor (conferințele clinice, ședințele consiliilor și comitetelor, comisiilor instituite prin ordin intern, ședințele matinale în secții, primirea și predarea gărzii în secția internare etc.).

În marea majoritate a instituțiilor medicale funcționează, alături de sistemele comunicaționale oficiale, adevărate rețele de *comunicare informală*.

Acestea tranzitează informații între membrii unor grupuri create ad-hoc, pe bază de simpatii și interese comune, grupuri care nu se suprapun pe subdiviziunile structurale formale.

Astfel de rețele au configurații foarte diferite, mai frecvente fiind totuși cele în formă de *stea* și de *ciorchine*.

Într-o rețea în formă de *stea*, o persoană (de obi-

cei liderul) comunică în mod radial cu un număr cât mai mare de persoane din cadrul grupului. Beneficiarii informațiilor primite pot să le păstreze ca fiind confidențiale sau pot să le împărtășească și altora, din afara grupului.

În cazul rețelei de tip *ciorchine*, cineva - mai aproape de sursa de informare - transmite o informație câtorva persoane, puține la număr și bine alese, unii din acești receptori plasează, la rândul lor, informația mai departe, tot unui număr restrâns de persoane. Lanțul poate continua în felul acesta cu alte și alte verigi.

Printre avantajele comunicării informale se poate de menționat că:

- canalele informale pot fi folosite de către conducători pentru a obține informații utile în luarea deciziilor și pentru a difuza rapid informații;

- aceleași canale informale pot fi utilizate pentru a sonda reacțiile potențiale ale angajaților față de unele decizii sensibile, cum ar fi, de exemplu, o schimbare majoră în politica de personal sau o modificare a sistemului de plată și recompense;

- comunicarea informală întărește sentimentul de solidaritate și spiritul de echipă.

Principala amenințare a comunicării informale este legată de contribuția ei potențială la formarea unor grupuri cu interese divergente față de obiectivele de dezvoltare ale instituției. Proliferarea excesivă a acestui tip de comunicare reflectă întotdeauna lipsuri serioase în sistemele de comunicare formală.

O tehnică de comunicare larg aplicată în instituțiile medicale sunt *întâlnirile de informare* care au un caracter pasiv, colaboratorii vin și intră în contact cu evenimentele recente, cu problemele existente, reușind să înțeleagă mai bine contextul informației. Informarea periodică a colectivului poate avea diferite teme: schimbările care vor interveni în sistemul ocrotirii sănătății, în organizarea muncii, în reglementarea unor sarcini, în relațiile în cadrul organigramei, în numirea persoanelor în posturi etc. De asemenea, informarea poate avea ca obiect date cu privire la colectiv: persoane noi venite, cine pleacă la pensie, cine celebrează jubilee, sărbătorile profesionale etc.

Avantajele tehnicii sunt următoarele: salariații sunt adunați în același loc din mai multe categorii profesionale, relații dintre niveluri ierarhice diferite, crește colaborarea în interiorul grupurilor profesionale, crește participarea și implicarea, angajamentul oamenilor în viața instituției.

Întâlnirile pentru dezbateri reprezintă o tehnică eficientă de comunicare și participare. Aceste întâlniri pot fi sub mai multe forme: de dezbateri în cadrul consiliilor și comisiilor aprobate în instituție, de consultare și analiză, de promovare a imaginii etc. Aceste întâlniri sunt organizate cu repartizarea rolurilor pentru participanți în calitate de președinte, secretari,

raportori în scopul clarificării unor probleme, propuneri sau variante de lucru. Sunt eficiente dacă sunt pregătite din timp din punct de vedere a tematicii, materialelor necesare, rolul participanților. Dezavantajele principale a acestei metode de comunicare sunt: organizare slabă, consumul de timp, numărul mare de participanți, adoptării unei decizii riscante, riscul de politizare. Dezbaterile sunt cele mai folosite metode de comunicare și de analiză a activității în grupurile de muncă oferind satisfacții, dar și nemulțumiri când sunt practicate ca formă democratică de exprimare a opiniilor, de descărcare nervoasă, fără a fi asociate cu elaborarea unui plan concret de soluționare a problemei în cauză.

Crearea unor oportunități de comunicare este extrem de importantă. Un loc important în acest compartiment - *comunicarea cu pacientul* sau cu alți salariați care trebuie să se realizeze în raport cu activitatea desfășurată de persoana dată în funcția ocupată. Fiecare angajat trebuie să-și limiteze comunicarea la sarcinile pe care le realizează. Numai medicul are competența să discute cu bolnavul sau rudele lui despre gradul de gravitate al bolii, despre tehnica de intervenție medicală, despre prognostic, despre alegerea tratamentului, despre modul în care a decurs intervenția. Nici un alt angajat nu are astfel de competențe. Se evită situațiile riscante legate de furnizarea unor date fără cunoașterea competentă. Nici un colaborator al secției, serviciului în afara medicului nu are dreptul de a dezvălui informații din fișa medicală a bolnavului de staționar.

Managerii instituțiilor medicale, în general, trebuie să cunoască în profunzime mecanismele complexe ale comunicării pentru a-i asigura acesteia eficacitatea necesară. O problemă importantă în această privință o constituie sesizarea și anihilarea acțiunii factorilor de distorsiune din procesele de transmitere a informațiilor. Alternanța a celor două metode de comunicare (formală și informală) este o condiție a unui climat organizațional sănătos. Este necesar ca instituția medicală să elaboreze sisteme comunicaționale și programe de optimizare a comunicării organizaționale în scopul simplificării comunicării, circulației fluente a mesajelor, atenuarea frustrărilor datorate comunicării defectuoase, evitarea erorilor.

Bibliografie

1. *Managementul resurselor umane*. Robert L. Mathis, Universitatea Nebraska, Omaha, SUA; Panaite C. Nica, Universitatea „Al. I. Cuza”, Iași, România; Costache Rusu, Universitatea Tehnică „Gh. Asachi” Iași, România, Editura economică, 1997.
2. *Managementul modern în organizațiile sănătății – perspective în serviciile de neurochirurgie*. Alexandru V. Ciurea, Vasile Gh. Ciubotaru, Eugen Avram – București: Editura Medicală, 2008.
3. *Sănătate publică și Management*. Dumitru Tintiuc, Iulia Grossu, USMF „Nicolae Testemițanu”, Catedra Sănătate Publică și Management „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, 2008.