UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRU

Fondul Social European
POSDRU 2007-2013

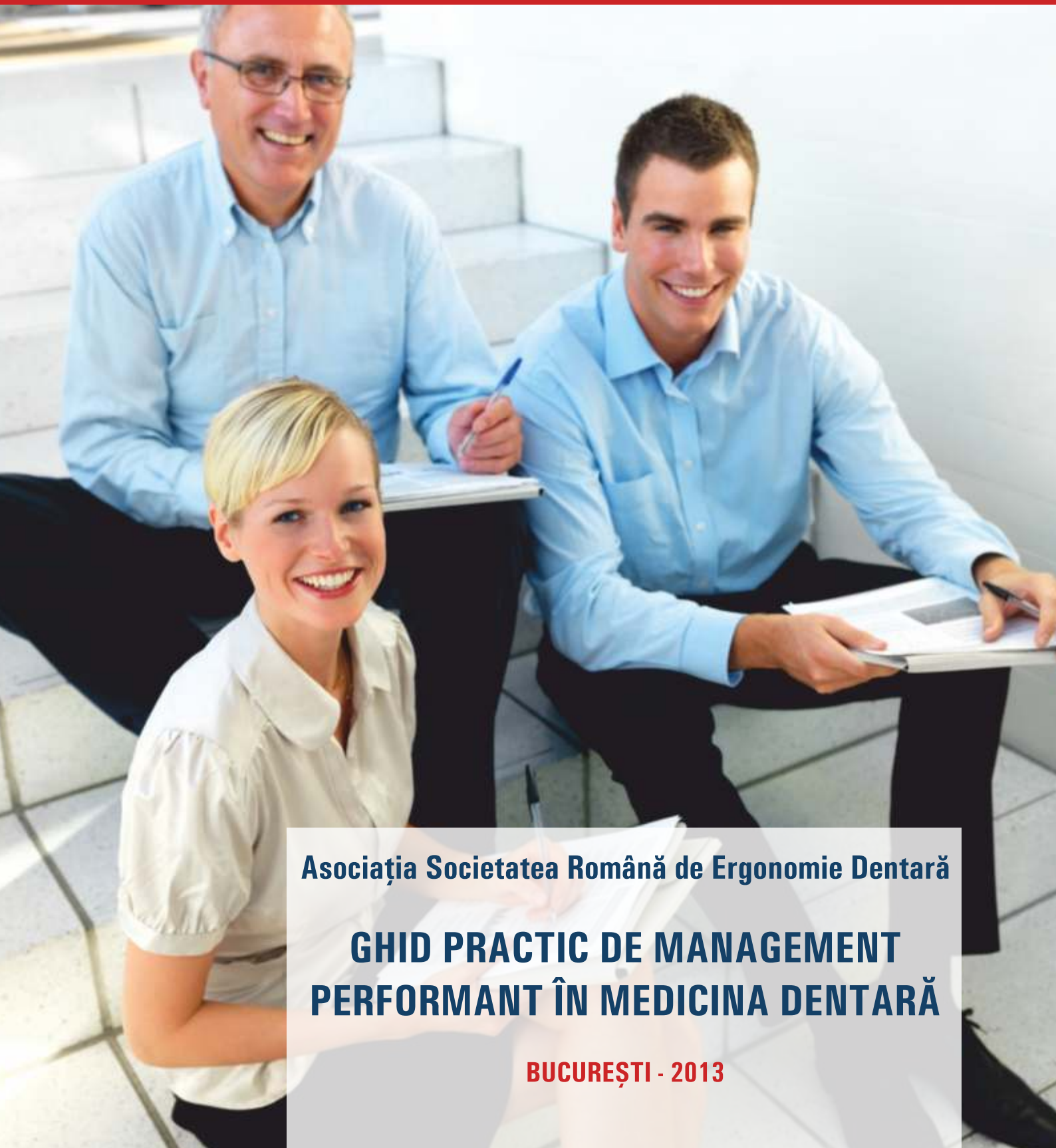
Instrumente Structurale
2007-2013

ORGANISMUL INTERMEDIAR
REGIONAL PENTRU POS DRU
REGIUNEA BUCUREȘTI ILFOV

Ergo Management Preventiv

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial
Dezvoltarea Resurselor Umane 2007- 2013

Investește în oameni!



Asociația Societatea Română de Ergonomie Dentară

GHID PRACTIC DE MANAGEMENT PERFORMANT ÎN MEDICINA DENTARĂ

BUCUREȘTI - 2013

UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE ȘI PERSOANELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRU

Fondul Social European
POSDRU 2007-2013

Instrumente Structurale
2007-2013

ORGANISMUL INTERMEDIAR REGIONAL PENTRU POS DRU REGIUNEA BUCUREŞTI ILFOV

Ergo Management Preventiv

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007- 2013

Investește în oameni!

Asociația Societatea Română de Ergonomie Dentară

GHID PRACTIC DE MANAGEMENT PERFORMANT ÎN MEDICINA DENTARĂ

BUCUREȘTI - 2013

ISBN 978-973-0-14885-5

AUTORI

Sef de lucr. Dr. **Vlad Naicu**
Catedra de Perfecționare și Reabilitare Orală
Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București

Prof. Univ. Dr. **Corneliu Amariei** - Prof Emerit la Școala Doctorală
Universitatea "Ovidius", Constanța

Sef de lucr. Dr. **Radu Stanciu**
Catedra de Ortodonție și Ortopedie Dento-Facială, Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București

Conf. Univ. Dr. **Sergiu Drafta**
Catedra de Protetică Fixă și Ocluzologie, Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București

Prof. Univ. Dr. **Danuț Tiberiu Epure**
Disciplina Administrarea Afacerilor, Universitatea "Ovidius", Constanța

Sef Lucr. Dr. **Stelian Paris**
Disciplina de Management Sanitar, Universitatea "Ovidius", Constanța

Dr. **Emilena Naicu** -Medic Specialist Stomatologie Generală

Dr. **Georgeta Branzan** - Medic Primar Stomatologie Generală

DECLARAȚIE DE INTERESE

Informațiile din acest ghid de practica sunt obținute în urma cercetărilor efectuate în proiectul „Ergonomie, prevenție și management performant în medicina dentară prin aliniere la standardele europene", Contract: POSDRU/81/3.2/S/55651, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013 – " Investește în oameni!" Mai multe detalii le puteți solicita la adresa de e-mail: comunicare@empmd.ro

Autorii declară că orice referire în cadrul ghidurilor de practică la produse comerciale, procese sau servicii specifice prin utilizarea numelui comercial, al mărcii sau al producătorului, nu constituie sau implică o promovare, recomandare sau favorizare din partea coordonatorului și autorilor ghidului față de altele similare care nu sunt menționate în document. Nici o recomandare din acest ghid nu poate fi utilizată în scop publicitar sau în scopul promovării unui produs.
Acest material, ca de altfel toate ghidurile clinice sunt supuse unui proces de revizuire și actualizare continuă.

CATEGORIE GHID

Management, Tratament

Specialitate clinică

Medicină dentară, Prevenție

Utilizatori către care se adresează

Medici dentiști, asistente medicale, tehnicieni dentari.

Obiective ghid

1. Introducerea în noțiuni generale de management și leadership.
2. Conceperea și implementarea unui plan de dezvoltare personală și profesională.
3. Înțelegerea și utilizarea conceptului de „Medicină dentară bazată pe dovezi".
4. Însușirea unor noțiuni de organizare și implementare a fluxurilor operaționale și tehnologice în medicina dentară modernă.
5. Concepția, redactarea, inovarea și managementul în cadrul proiectelor.
6. Definirea rolului și structura echipelor în cadrul organizațiilor.
7. Noțiuni elementare privind conceperea și execuția unui plan de afaceri.
8. Calculul corect și personalizat al listei de onorarii.
9. Crearea și gestionarea relației medic-pacient.
10. Prevenirea și gestionarea reclamațiilor în medicina dentară.

CUPRINS

MANAGEMENT SANITAR SI MEDICO-DENTAR pagina 9

- Managementul in medicina dentara
- Leadership si managerul lider
- Roluri si aptitudini ale managerului
- Tipuri de manageri
- Managementul unui roiect

CONSTRUIREA UNUI PLAN DE DEZVOLTARE PERSONALA pagina 26

- Plan de dezvoltare personala
- Plan de dezvoltare profesionala
- Identificarea si definirea intrebarilor relevante – Medicina bazata pe dovezi
- Analiza critica de sine, inclusiv punctele forte si punctele slabe
- Managementul timpului
- Abilitati de negociere
  - Pasi in negociere

MANAGEMENTUL OPERATIILOR SI A ACTIVITATILOR IN SECTOARELE MEDICO-FARMACEUTICE pagina 43

- Organizarea locului de munca
- Tipuri de structuri organizatorice
- Managementul proceselor
  - Faza 2-Identificarea si documentarea proceselor
  - Faza 3- Supravegherea si adaptarea permanenta
  - Faza 4-Conducerea si imbunatatirea proceselor
  - C.Inovarea prin proiecte

INSTRUMENTE ALE CALITATI pagina 55

- Metode de culegere, structurare si reprezentare a datelor
- Determinarea planului de imbunatatire a proceselor
- Imbunatatirea proceselor
- Costul activitatilor si imbunatatirea proceselor
- Reingineria proceselor
- Dezvoltarea sistemului de management visual al proceselor
- Managementul visual
- Luarea deciziilor de aplicare a solutiilor de imbunatatire

DEZVOLTAREA PROIECTELOR DE IMBUNATATIRE pagina 69
Lista de control
Histogramele
Diagrama Pareto
Diagrama cauza-efect

AUTODEZVOLTAREA PERSONALA pagina 76
Coordonarea echipei de imbunatatire a proceselor
Echipele si rolul lor in organizatii

MEDICINA DENTARA CA AFACERE pagina 82
Planul de afaceri
Rezumat
Obiectivele
Misiune
Compania Rezumat
Compania, proprietate
Compania, Actionari
Servicii

ANALIZA PIETEI REZUMAT pagina 87
Clientii specifici de servicii
Piata tinta
Concurenta si Modele de cumparare
Strategia de punere in aplicare
Strategia de vanzari
Incasari Previziuni
Management Rezumat
Planul de personal
Planul financiar
Ipoteza importante
Profit proiectat si Pierderi
Cash Flow proiectie

PREVENIREA SI GESTIONAREA RECLAMATIILOR IN MEDICINA DENTARA pagina 93
Diagnosticul si planul de tratament
Managementul riscului judiciar in medicina dentara
Stabilirea relatiei medic-pacient
Gestionarea reclamatiilor
Raspunderea juridica a medicului

BIBLIOGRAFIE SELECTIVA pagina 101

MANAGEMENT SANITAR SI MEDICO-DENTAR

„Succesul nu este altceva decat utilizarea maximala a abilitatilor voastre." *(Ziglar 2011)*

Managementul sanitar presupune realizarea activitatilor de programare, organizare, coordonare si control a resurselor organizatiei (specialisti, dotare, buget) exercitate efectiv si eficient in scopul asigurarii serviciilor de sanatate.

Termenul de ingrijiri de sanatate se refera la garantarea, furnizarea, finantarea si promovarea sanatatii in timp ce serviciile de sanatate sunt componenta care furnizeaza ingrijiri de sanatate.

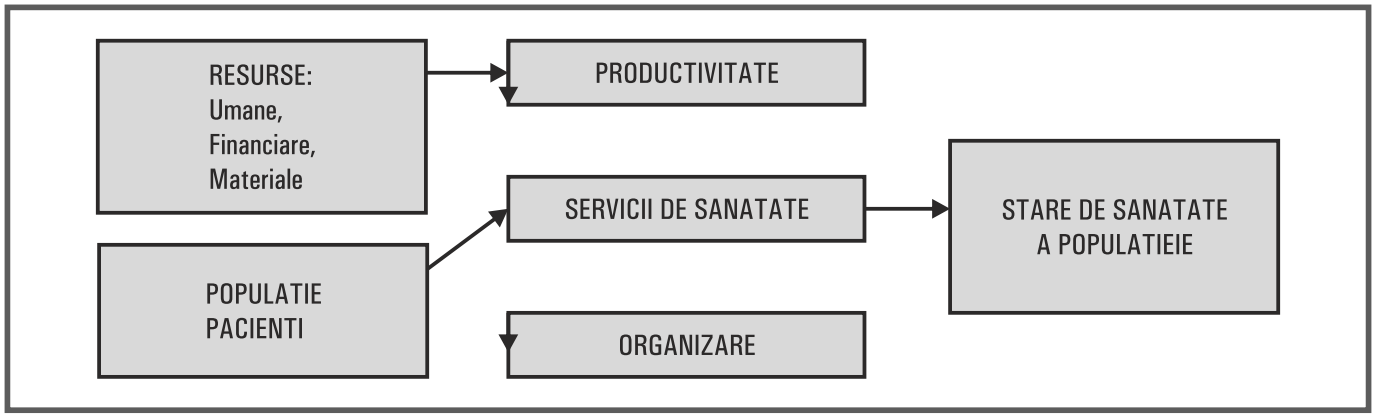
- Functiile serviciilor de sanatate includ :
- Evaluarea starii de sanatate a comunitatii
- Prevenirea, diagnosticul si tratamentul bolilor
- Incurajarea comunitatii sa adopte un stil de viata sanatos
- Readaptarea/reabilitarea in plan social, psihic si psihologic

Starea de sanatate a populatiei este influentata de numerosi factori, care sunt in interrelatie conform conceptului elaborat deDever (Dever 1980):

- Biologia umana
- Mediul social, psihic, fizic
- Comportamente/stil de viata
- Sistem de ingrijiri medicale (preventiv, curativ, recuperator)

Managementul sanitar este un sistem, in care oamenii si resursele sunt conduse printr-un proces proiectat sa realizeze obiectivele sistemului de sanatate (Fig. 1).

Fig – Sistemul de sanatate



In Romania, incepand cu anul 1990 domeniul sanatatii a avut mult de suferit datorita diminuarii resurselor si scaderea alarmanta a nivelului de trai al populatiei.

Medicii formati traditional, adica insusidu-si abilitatile de specialitate, de diagnostic clinic si terapeutic, au fost solicitati, datorita dezvoltarii relatiei lor cu piata de sanatate, sa dobandeasca pe langa aceste notiuni educationale si cunostintele manageriale.

In acest context, in privinta medicilor apar noi concepte ca:

- Management;
- Practica medicalain sistem concurential;
- Economia de piata: cunoasterea si aplicarea reglementarilor normative specifice economiei deschise, de piata;
- Viabilitate financiara: finantarea serviciilor, calculul si acoperirea costurilor, monitorizarea cheltuielilor pe destinatii;

• Productivitatea activitatii medicale: mentinerea si dezvoltarea afacerii in conditiile fluctuatiei pietii, prin utilizarea optima a resurselor existente in sistem;

• Managementul calitatii: care se bazeaza pe criterii, standarde, normative cat si prin controlul cheltuielilor aferente, etc.

Managerii din domeniul sanatatii au observat aparitia urmatoarelor tendinte si nevoi la nivel de comunitate :

• Cresterea nevoii de asistenta medicala;
• Diversificarea nevoilor medicale;
• Reconsiderarea asigurarii asistentei medicale prin reproiectare sistemica;
• Amplificarea concurentei institutionale.

Factorii de succes in domeniul sanatatii depind de structura organizatiei, dar si de contextul concurential in care aceasta actioneaza pe piata sanatatii. Acestia sunt conditionati de dimensiune, dinamism, control, autonomie si simplitate. Este necesar un contact permanent atat cu angajatii cabinetului, cat si cu pacientii pentru a identifica disfunctiile aparute in sistemul managerial ce necesita modificari urgente.

Managementul sanitar s-a dezvoltat puternic in ultimii decenii, dupa o perioada de incertitudine *(Pendleton 2012)* datorita teoriei conform careia resursele pentru sanatate nu trebuie limitate. Astazi este evident pentru toata lumea ca nici o tara nu poate aloca resurse nelimitate pentru ingrijirile de sanatate, indiferent de nivelul de dezvoltarii sale economice. Un sistem economic reprezinta un mod de distribuire a resurselor asfel incat sa fie satisfacute nevoile. Exista doua sisteme distincte care incearca sa atinga aceste teluri:

1. Sistemul economic centralizat - in care statul evalueaza nevoile consumatorilor si decide ce bunuri sa fie produse si cum anume, precum si distributia bunurilor;
2. Sistemul economic de piata libera - in care statul permite indivizilor sa decida ce bunuri trebuie produse, in concordanta cu distributia initiala a resurselor (statul poate avea insa rolul de a redistribui resursele initiale intre indivizi pentru a atinge obiective de echitate).

Managementul in medicina dentara

Fiind in sector de sanatate, medicina dentara include metode si tehnici identice, selectarea lor pentru aplicare prezinta unele caracteristici legate de specificul activitatii dentare.

Medicina dentara este un serviciu major de ingrijire a sanatatii. Serviciul este un sistem de adaptare sau furnizare de asistenta catre alta persoana. Serviciul nu este un rezultat al aptitudinilor clinice sau cognitive, ci mai degraba al competentei atitudinale care evolueaza sub forma unui angajament pentru bunastarea altora. Medicina dentara este o profesie, care are ca scop furnizarea de ingrijiri medico-dentare atat individului, cat si a populatiei, si de a obtine rezultate ca orice alta specialitate din domeniul medicinii.

Ingrijirile din domeniul medicinei dentare se clasifica :

1. In functie de scop:
   - Ingrijiri preventive – cu scopul de a preveni boala oro-dentara prin actiuni asupra factorilor care influenteaza starea de sanatate a individului si a comunitatii (fluorizarea)
   - Ingrijiri corective (tratamentele ortodontice)
   - Ingrijiri de reabilitare a aparatului dento-maxilar (tratamente odontale, tratamente protetice etc.)
2. In functie de modul de acordare ale acestora:
   - Ingrijiri primare (generale)
   - Ingrijiri secundare, specializate (tratamente ortodontice, implante, etc.)
   - Ingrijiri tertiare (chirurgie oro-maxilo-faciala, etc.)

Desfasurarea optima a acestor servicii depinde atat de factorii biologiei umane cat si de mediu in care se desfasoara (economic, social, demografic, cultural, institutional etc.).

Managementul permite analiza si corectarea principalilor indicatori de sanatate prin investitii prioritare la nivel preventiv, cu efecte benefice pe termen mediu si lung, imbinate cu cele curative si recuperatorii, pentru a respecta principiile, regulile si prioritatile in domeniu in mod etic si moral.

Managementul in medicina dentara implica activitati precum *(Mintzberg 2012)*:

1. Planificare,
2. Organizarea,
3. Coordonarea,
4. Control,
5. Evaluare.

Aceste activitati se refera la resurselor cabinetului, materiale financiare, cat si umane, in mod efectiv, dar si eficient .

Medicina dentara are doua componente esentiale:

- Profesie medicala;
- Medicina dentara ca afacere.

Fiind o profesie medicala, ea trebuie sa indeplineasca urmatoarele functii:

- Prevenirea durerii,
- Indepartarea durerii,
- Mentinerea starii de sanatate oro-dentara a populatiei,
- Mentinerea functiilor masticatorie, fonatorie.
- Corectarea si mentinerea fizionomiei.

In medicina dentara, dupa 1990, pe langa serviciile caracteristice sistemului de sanatate centralizat de stat, se descriu ca unitati medicale:

- Cabinete de medicina dentara private cu activitate individuala sau de grup;
- Unitati de medicina dentara, ce au diferite servicii medico-dentare (Chirurgie B.M.F., Ortodontie, Radiologie, Tehnica dentara, etc);
- Clinici medicale si spitale unde pe langa servicii medicale generale, sunt incluse si servicii medico-dentare.

Medicina dentara trebuie vazutasi din perspectiva unei afaceri, ceea ce impune, pe langa organizare si practica, obtinerea unui profit. Astfel obiectivele unei afaceri sunt urmatoarele:

- Sa actioneze eficace si eficient;
- Sa fie productiva;
- Sa creeze profit.

A fi **eficace**, pentru un manager, ca si pentru orice alta persoana, inseamna a intelege si a indeplini sarcinile pe care le presupune munca sa. Cei care vor sa-si imbunatateasca activitatea, trebuie sa-si revizuiasca atat eficacitatea cat si eficienta.

- Eficienta - reprezinta capacitatea de a face corect un lucru.
- Eficacitatea - reprezinta capacitatea de a face lucrul corect cu un minim de resurse.

Productivitatea medicului genereaza venituri. Veniturile cresc atunci cand medicul interactioneaza cu pacientii pe tot parcursul sederii lor in cabinet. Cel mai bun indicator pentru masurarea acestui aspect este volumul de pacienti pe zi raportat la cel necesar pentru acoperirea costurilor.

Orice medic dentist si echipa sa trebuie:

- Sa se documenteze periodic,
- Sa participe anual la cursuri,
- Sa faca diferite specializari pentru a fi mereu la curent cu tot ce este nou.

Acest fapt va aduce dupa sine imbunatatirea performantei.

Profitul este surplusul obtinut de o organizatie atunci cand venitul total pe care aceasta il obtine din toate activitatile sale depaseste cheltuielile necesare realizarii acestor activitati.

Esential este saintelegem ca un cabinet medico-dentar este un “small business”, care trebuie sa asigure un trai decent medicului si familiei sale.

Astfel profesia medico-dentara prestata cu eficienta, trebuie sa produca profit la nivelul scontat si in orizontul de timp optim.

Leadership si managerul lider

Managerul este persoana din organizatie care este investita oficial si are responsabilitatea si autoritatea de a face posibila indeplinirea activitatilor prin colaboratorii din interiorul unui departament sau serviciu de sanatate. *(Willdcocks and Milne 2013)*
Rezultanta calitatilor, cunostintelor si aptitudinilor, a talentului si pregatirii managerilor, indiferent de nivel ierarhic, sex, varsta, o reprezinta capacitatea manageriala sau „leadership-ul". In esenta prin aceasta desemnam aptitudinile, pe care le exercita un manager asupra subordonatilor in procesul stabilirii si indeosebi al realizarii obiectivelor.
Leadershipul, ca element al managementului, a fost si este studiat de majoritatea specialistilor care sustin ca *leadershipul consta in abilitatea de a conduce si de a determina un grup de persoane in realizarea unor obiective ale organizatiei din care fac parte*. *(Tichy and Bennis 2007)*

- Puterea - ce reprezinta potentialul unei persoane de a influenta alte persoane din organizatie. Puterea se poate contura prin urmatoarele: legitimitate, recunoastere si experienta. Astfel apare diferenta intre un manager care este numit prin decizie si un leader ce este ales de grup.
- Influenta - ce inseamna efectul unei persoane asupra altei persoane, care conduce la modificarea comportamentului individului influentat.

Functia de „**leadership**" este procesul prin care persoanele pot fi influentate pentru a realiza motivat scopurile grupului.

Daca managementul este definit ca si capacitatea de obtine lucrurile prin altii, atunci leadership-ul ar trebui definit ca fiind sursa sociala si informationala de influenta pe care managerul o utilizeaza pentru a inspira actiunile intreprinse de catre altii. Aceasta inseamna capacitatea de a-i mobiliza pe ceilalti sa vrea sa lupte pentru un obiectiv comun.

Leaderii inspira actiunea colectiva a altora pentru atingerea tintei comune.

Inainte de 1950 circula ideea ca numai persoanele nascute cu anumite calitati speciale pot deveni leaderi.

Dupa 1950 specialistii, pe baza cercetarilor efectuate, au ajuns la concluzia ca leaderul presupune anumite calitati native, dar si o pregatire adecvata, astfel un bun specialist poate deveni leader si poate executa un management eficient.

Din literatura de specialitate, se remarca profesorul Werren Bennis preocupat de problemele de leadership, care afirma ca „leaderii se fac, nu se nasc".

A vorbi despre leadership este, daca nu o provocare, o sarcina foarte dificila datorata complexitatii subiectului, opiniilor divergente existente in acest domeniu, cat si confuziei care inca se mai face in companii intre manager si lider, intre pozitia formala si abilitatea persoanei de a conduce.

Unii specialisti din domeniu considera ca manager si lider sunt termeni sinonimi si ii folosesc in mod alternativ. Insa, leadership-ul si managementul reprezinta de fapt dimensiuni distincte ale persoanelor din conducere: leadership-ul reprezinta capacitatea de a determina oameni sa actioneze. Managerul, in schimb, este individul care asigura atingerea obiectivelor organizationale prin planificare, organizare si orientarea muncii catre finalitate. Prin urmare, o persoana poate fi un manager eficient fara a avea capacitatile unui lider. In ultimul deceniu, se acorda o tot mai mare atentie orientarii managerilor spre obtinerea de rezultate mai bune in leadership.

Leadership-ul reprezinta un atribut dorit si cerut de organizatii managerilor lor. Liderii au incredere in propriile forte si genereazaincredere celorlalti. In preajma adevaratilor lideri, angajatii se simt mai competenti si gasesc munca mai interesanta. Leadership-ul se aflain relatie directa cu capacitatea de a influenta comportamentul oamenilor.

Jaques Clement este unul dintre specialistii care a acordat o atentie deosebita leadershipului afirmand ca „la baza leadesrhipului se afla spiritul de echipa".
Pentru a putea vorbi de echipa manageriala trebuie sa tinem seama de urmatoarele aspecte:

- Activitatea desfasurata sa se bazeze pe incredere intre persoane;
- Stabilirea obiectivelor astfel incat la ele sa aiba acces persoanele din echipa;
- Deciziile sa fie luate de membrii echipei, impreuna;
- Existenta unei motivari individuale si de grup.

Fara echipa, leaderul nu exista, iar realizarea obiectivelor propuse implica resursa umana.

Leadership-ul reprezinta un atribut al managerului care intriga, uimeste, dar si nedumereste in acelasi timp. Doi dintre cei mai cunoscuti teoreticieni ai managementului si ai stiintelor comportamentale, scriau urmatoarele:

"Obiectivul nostru (in studierea a 60 de manageri executivi) a fost acela de a gasi oameni cu abilitati de leadership, nu doar managerii buni, lideri adevarati care imprima cultura, care sunt arhitectii sociali ai acestor organizatii si care creeazasi mentin valori.

Liderii sunt oameni **care fac lucrurile care trebuie**; **managerii** sunt oameni **care fac lucrurile cum trebuie.** Ambele roluri sunt esentiale, dar profund diferite."

Leadership-ul reprezinta o caracteristica, pe care toate organizatiile doresc sa o regaseasca la managerii lor. Liderii:

- Sunt capabili saii orienteze pe oameni, creand o viziune pe care o comunica acestora;
- Inspiraincredere si au incredere in ei insisi;
- Au suficienta experienta pentru a privi greselile drept o alta distragere de la drumul catre succes;
- Ii fac pe oamenii sa se simta mai puternici in preajma lor. Oamenii se simt mai competenti si mai increzatori in ei insisi, gasind astfel munca mai interesantasi mai provocatoare.

W. Bennis, intr-una dintre cercetarile sale legate de leadership, a descoperit existenta a 4 competente a unui leader *(Tichy and Bennis 2007)*:

1. Managementul atentiei – se refera la capacitatea unui lider de :
   - A atrage oamenii prin crearea unei viziuni;
   - A comunica aceasta viziune celorlalti;
   - A-i determina pe oameni, prin puterea propriului exemplu, sa incerce sa implineasca impreuna aceasta viziune.

2. Managementul semnificatiei – reprezinta capacitatea liderului de a le comunica celorlati viziunea, in asa fel incat acestia sa poata intelege semnificatia obiectivelor, directiilor sau aspectelor pe care aceasta le implica. Liderii au abilitatea de a integra fapte, concepte si anecdote in semnificatii pe care altii le inteleg cu usurinta.
3. Managementul increderii – se refera la capacitatea liderilor de a inspira incredere celorlalti. Un element fundamental al construirii increderii il reprezinta soliditatea, trainicia si consistenta acestui sentiment. Oamenilor le place sa urmeze lideri pe care se pot baza, chiar daca nu le impartasesc punctele de vedere, si nu lideri cu care sunt de acord, dar care isi schimba pozitia. Increderea are in vedere si capacitatea liderului de a-si respecta cuvantul dat, de a pastra secretul confidentelor incredintate si de a mentine sistemul de valori instituit.
4. Managementul propriei persoane – porneste de la conceptia potrivit careia liderii eficienti se inteleg pe ei insisi (isi cunosc punctele tari si punctele slabe) si actioneazain limitele capacitatilor lor. Datorita acestui fapt, liderii au incredere in propria persoanasi nu privesc greselile drept esecuri.

In opinia lui W. Bennis, in prezenta liderilor, **oamenii**:

- Se simt importanti;
- Se simt competenti si au incredere in ei insisi;
- Se simt parte a unui intreg, a unei echipe;
- Considera munca drept o provocare interesanta.

Leadershipul, din secolul XXI, prezinta urmatoarele obiective intr- o afacere:

- Urmarirea rezultatelor pe termen lung concentrandu-se asupra rezultatelor pe termen scurt,
- Sublinierea eficacitatii si eficientei,
- Gandirea mai mult strategica decat functionala,
- A fi mai degraba proactiv decat reactiv in diverse situatii,
- A fi condus de planuri decat de probleme.

Caracteristicile personale ale unui leadership :

- Increderea in sine,
- Originalitatea,
- Acceptarea celorlalti,
- Entuziasmul,
- Insistenta,
- Abilitatea de a fi un bun ascultator,

- Recunoasterea nevoilor celorlalti,
- Simtul umorului,
- Dorinta de a fi un jucator de echipa.

Increderea de sine reprezinta abilitate de a crede ca puteti sa faceti o munca buna, inseamna identificarea punctelor forte, pe care le fructificati si acceptarea slabiciunilor dumneavoastra, nu stagnarea pe ele. Astfel un leader are urmatoarele abilitati:

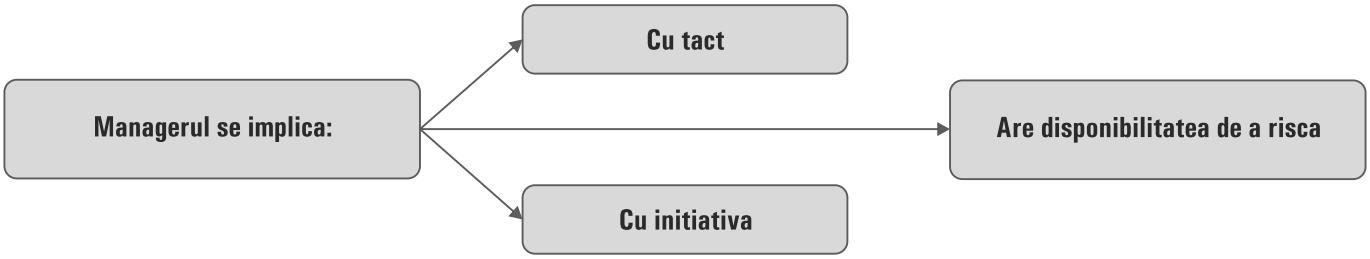
- Va asumati responsabilitatile,
- Va adaptati la schimbare,
- Acceptati provocarile si
- Contribuiti in procesul decizional.

Originalitatea inseamna a fi tu insuti. Consta in realizarea un lucru creat cu un stil unic si de substanta. Abilitatea de a gandi sau de a se exprima intr-un mod independent si individual; capacitate creatoare.

Acceptarea celorlalti se refera la comunicarea cu orice persoana indiferent de nivel ierarhic, etnie, sex, varsta, cultura. Acceptati-i pentru ceea ce sunt, nu pentru ceea ce credeti ca ar trebui sa fie.

Entuziasmul inseamna sa fii interesat de profesia ta, sa fii elocvent si sa-ti lasi problemele personale acasa, sa fii interesat in mod sincer de munca pe care o faci si de lumea care te inconjoara. Leaderul cu entuziasm isi face timp sa cunoasca oamenii si interesele lor, cauta raspunsurile la intrebarile acestora, este bucuros sa mearga la serviciu si se bucura saimparta experientele avute cu ceilalti.

Insistenta este o capacitate a leadeship-ului de a fi indraznetsi intreprinzatore intr-o maniera neagresiva. Actiunile leader-ului sunt de a prelua initiativa si de a prezinta datele intr-o maniera diplomata.



Abilitatea de a fi un bun ascultator. Darul atentiei si intelegerii noastre ii face pe ceilalti sa se simta validati si apreciati. Capacitatea noastra de a asculta, de a asculta bine, creeaza o binevointa care ni se intoarce. Dar ascultatul efectiv este de asemenea cea mai buna modalitate de a te bucura de ceilalti, de a invata de la ei, de a-i face interesati si de a le intelege probleme. Este calea de succes catre rezolvarea unor probleme din echipa.
Ascultarea activa presupune:

- Sa interactionezi vizual cu cel sau cu cea care vorbeste,
- Sa observi limbajul trupului interlocutorului,
- Observarea emotiilor pe care le afiseaza persoana,
- Sa intelegi persoana inainte sa i te adresezi.

Recunoasterea nevoilor celorlalti. Toti oamenii au nevoie de o anumita forma de recunoastere. Oameni simt nevoia sa comunice, sa coopere cu scopul realizarilor obiectivelor. Ignorarea nevoilor celorlalti NU faciliteaza bune relatii interpersonale.

Simtul umorului este o abilitatea a leader-ului care detensioneaza oamenii din organizatie in situatii de criza.

Dorinta de a juca in echipa. Un leader poate exista doar daca exista resurse umane. Echipele sunt formate din persoane cu diverse calificari si talente. Fiecare membru al echipei trebuie sa aiba abilitati clare. Abilitatile trebuie identificate si masurate comparativ cu cele ale celorlalti membri ai echipei.

In concluzie se poate spune ca ca leadershipul nu poate fi si nu exista in afara unui proces de management si ca Leadership-ul este vital pentru succesul oricarei afaceri.

Roluri si aptitudini ale managerului

A. Rolurile managerului

Un manager are autoritate si un anumit statut,are responsabilitati nu numai in cadrul organizatiei, ci si in afara acesteia. Aceste activitati sau comportamente pot fi descries ca roluri pe care le indeplineste un manager. Mintzberg a stabilit zece roluri manageriale care sunt grupate in trei domenii *(Mintzberg 1987)*:

1. Interpersonal
2. Informational
3. Decizional

1. Rolul interpersonal - se refera la relatiile pe care managerul le are cu ceilalti.

- *Rol de reprezentare* - care consuma o mare parte din timpul managerului; este datorat autoritatii formale si pozitiei simbolice
- *Rol de lider* - managerul trebuie sa creeze un mediu de munca care sa incurajeze subordonatii sa obtina performanta maxima; pentru aceasta nevoile organizatiei trebuie sa se imbine cu nevoile indivizilor din organizatie.
- *Rol de agent de legatura* - managerul are abilitatea de a stabili si de a mentine o retea de relatii atat in interiorul, cat si in exteriorul organizatiei.

2. Rolul informational - se refera la faptul ca managerul este adesea sursa de informatii pentru organizatia sa informatii care pot proven din interiorul organizatiei sau din afara acesteia.

- *Rolul de monitor* - managerul aduna informatii legate de munca celorlalti din diferite surse, atat formale cat si informale.Din aceste informatii, managerul trebuie sa selecteze pe acelea care sunt relevante si utile. Aceste informatii pot fi folosite atat in scop formal-pentru rapoarte, intalniri, conferinte de presa, dar si pentru conversatii informale.
- *Rolul de difuzor* - managerul alege informatiile care trebuie stiute de altii; uneori informatia este diseminata subordonatilor care in mod obisnuit nu pot avea acces la ea.
- *Rolul de purtator de cuvant* - adesea managerul trebuie sa dea informatii privind organizatia unor persoane din exteriorul acesteia.

3. Rolurile decizionale. Atunci cand managerii iau decizii, desfasoara cel mai important aspect al muncii lor. In procesul luarii deciziilor, managerul foloseste toate informatiile pe care le detine, pentru a initia activitati care sa duca la realizarea obiectivelor pe care si le-a stabilit organizatia.

- *Antreprenor* - managerul ia uneori decizii privind schimbari in mersul organizatiei; el are un rol active in a decide ceea ce trebuie facut; principial, managerul actioneaza din proprie initiative
- *Factor de solutionare a perturbarilor* - uneori, managerul trebuie sa ia decizii care decurg din evenimente neprevizibile, care nu sunt sub controlul lui; abilitatea de a reactiona la evenimente este o trasatura manageriala importanta; managerul are nevoie sa inteleaga problemele si sa aplice matode de solutionare a conflictelor.

• *Factor de alocare a resurselor* - acest rol este extrem de important in majoritatea organizationale; managerul trebuie sa incerce sa aloce resursele in functie de nevoi, echitate, performanta si sa evite alocarea acestora ca urmare a traficului de influenta, a relatiilor de prietenie sau din motive coercitive.
• *Negociator* - reprezinta o "exploatare a resurselor in timp util"; un manager trebuie sa negocieze cu altii si in cadrul procesului sa ia decizii legate de repartizarea resurselor organizatiei.

Pentru Mintzberg, aceste roluri, dau cea mai adecvata descriere a cea ce fac managerii de fapt. In aceste roluri informatia este cruciala, managerul fiind cel care stabileste prioritatile informationale. Cu ajutorul rolurilor interpersonale, managerul primeste informatii si prin rolurile decizionale le utilizeaza.

B. Aptitudinile managerului

O aptitudine este o abilitate sau o indemanare in realizarea unei anumite sarcini.

Pentru a putea aplica cu success aceste roluri, un manager are nevoie de aptitudini tehnice, umane si conceptuale.

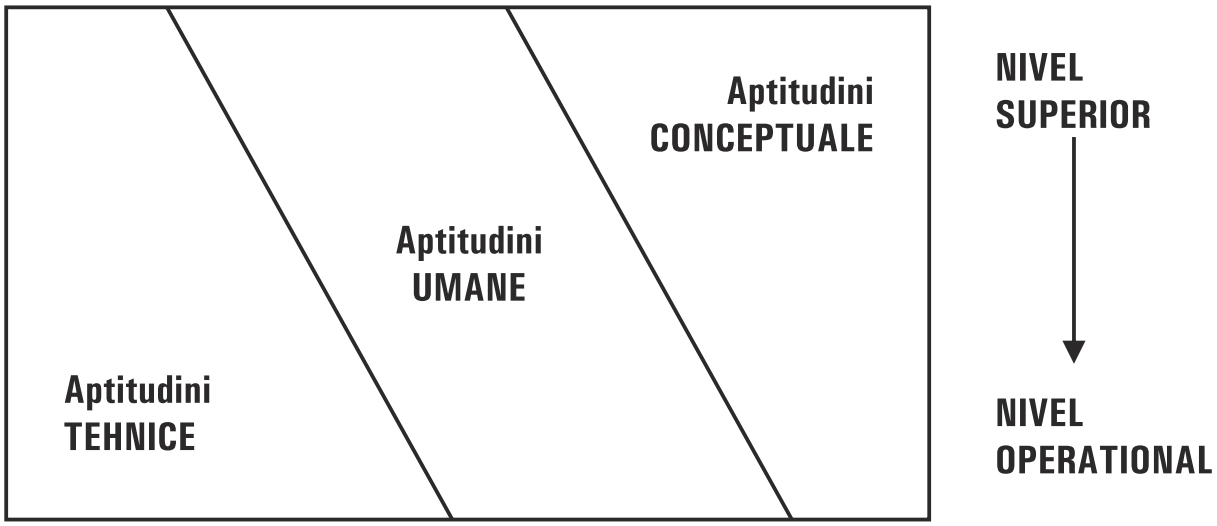


Fig - Aptitudinile managerului

Aptitudinile tehnice reprezinta abilitatea de a folosi cunostinte, tehnici si resurse specifice in realizarea sarcinii.

Spre exemplu, un manager din cadrul unei clinici dentare va trebui sa aiba o pregatire si in informatica, impunandu-se cursuri de folosire a pachetelor de programe gen Microsoft Word, din care exemplificam Word, Excell, PowerPoint, Access, etc.

Aptitudinile tehnice sunt importante in special pentru managerii din prima linie.

Aptitudinile umane sunt extrem de importante deoarece managerii trebuie sa-si indeplineasca o patre din activitatea lor prin intermediul altor oameni. *Abilitatea unui manager de a lucra cu alte persoane, de a comunica cu ele si de a le intelege va determina intr-o mare masura succesul lui*. Aptitudinile pentru relatiile umanereprezinta abilitatea de a transmite intelesuri generale intr-o forma scrisa sau orala, care sunt vitale pentru performanta manageriala efectiva.

Aceste aptitudini sunt importante in orice domeniu, dar in special pentru un manager ce trebuie sa obtina rezultate prin eforturile altora.

Daca se detaliaza aptitudinile umane intr-o organizatie se observa ca aceasta abilitate apare si la nivel operational, cu importanta majora pentru practica de grup, asa cum se poate vedea in figura de mai jos :

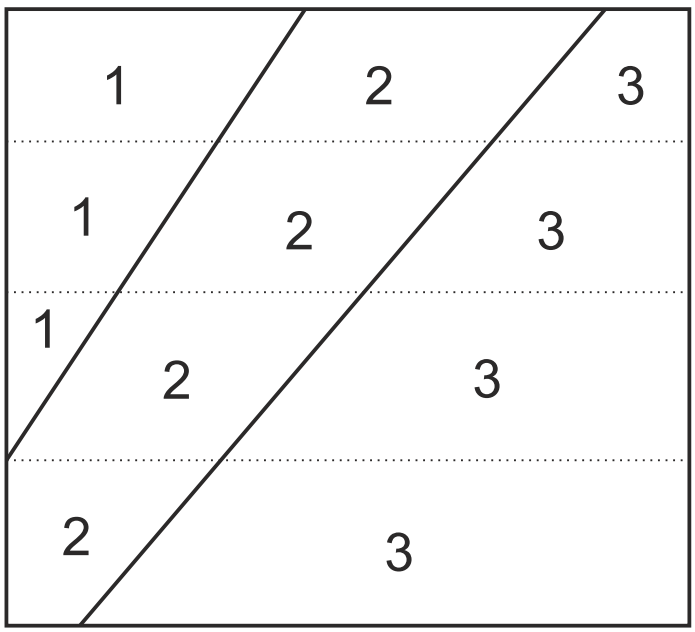


Fig - Aptitudinile umane intr-o organizatie

Aptitudinile conceptuale - un manager trebuie sa fie capabil sa aiba o vedere de ansamblu, sa inteleaga complexitatile intregului cabinet dentar felul in care diferitele componente se potrivesc una cu alta. Importanta acestor aptitudini difera in functie de nivelul managerului in cadrul unui cabinet dentar.

Spre *exemplu*, aptitudinile tehnice si cele umane sunt mai importante la nivelurile inferioare ale managementului, in timp ce aptitudinile decizionale si conceptuale sunt deosebit de importante pentru managerii de rang superior. Dupa cum se observa, cu cat nivelul ierarhic este mai ridicat, cu atat calitatile native, cunostintele si aptitudinile manageriale sunt prioritare, diminuandu-se in schimb ponderea cunostintelor, deprinderilor si aptitudinilor de executie. Indiferent insa de nivelul ierarhic capacitatea de a decide, cunostintele economice, abilitatea de a dirija oamenii si capacitatea de autoperfectionare continua cu un rol prioritar.

Sfera calitatilor, cunostintelor si aptitudinilor manageriale reprezinta, de fapt, o sinteza a variatelor puncte de vedere sustinute de diversi specialisti, care accentueaza de regula, doar unele din elementele prezentate.

Pentru a fi un bun manager, indiferent de domeniul in care profesezi, nu este suficient sa iti duci la bun sfarsit sarcinile zilnice si sa pui in practica toate cunostintele profesionale pe care le-ai dobandit. In afara acestor lucruri trebuie sa dai dovada de anumite calitati.

Aceste aptitudini, nu este nevoie sa le ai din nastere, ci le poti deprinde pe masura ce avansezi si acumulezi experienta.

Ca manager, trebuie sa indeplinesti anumite obiective care tin atat de tine, cat si de cei aflati in subordinea ta.

Majoritatea autorilor specialisti in management sustin ca un manager trebuiesa intruneasca urmatoarele calitati si aptitudini:

- sa fie cooperant;
- sa fie bine pregatit profesional si sa aiba cunostinte manageriale;

Fig – Calitatile si aptitudinile unui manager (dupa Muscalu 2007)

- Sa fie creativ si constiincios;
- Sa dea dovada de independenta si autonomie in hotararile pe care le ia;
- Sa aiba discernamant in luarea deciziilor;
- Sa fie combativ;
- Sa stie sa lucreze in echipa;
- Sa stie sa asculte subordonatii si colaboratorii.
- Sa castige increderea diversilor parteneri cu care compania sa colaboreaza;
- Sa contribuie la crearea fidelizarii propriilor sai subalterni;
- Sa motiveze membrii echipei pe care o conduce;
- Sa amelioreze comunicarea in interiorul companiei prin rezolvarea deficientelor cu care se confrunta diferite departamente ale organizatiei si sa aduca o contribuitie eficienta in rezolvarea acestor probleme;
- Sa identifice corect problemele de care echipa, sau chiar organizatia, se pot lovi la un moment dat si sa gaseasca cele mai bune solutii pentru rezolvarea acestora.

Pentru a atinge toate aceste obiective, pentru a face fata cu succes diverselor probleme ce apar in activitatea de zi cu zi a companiei, ca manager, trebuie sa dai dovada de anumite calitati fie ele native ori dobandite:

- Sa fie sociabil, trebuind sa poata stabili cu usurinta contacte cu partenerii, iar daca este o persoana timida sau emotiva acest lucru nu ar putea fi realizabil, avand abilitati de comunicare;
- Sa aiba tact: este nevoie sa dea dovada de rabdare, amabilitate, simtul umorului, de abilitatea de a ceda in unele privinte si de a nu fi rigid in fata oportunitatilor;
- Memoria si capacitatea de a retine usor fapte, date, nume sau figuri;
- Prezenta de spirit, intuitie, imaginatie in rezolvarea unor situatii neprevazute;
- Rapiditate in gandire si in luarea deciziilor;
- Capacitate de analiza si sinteza;
- Simt de organizare;
- Onestitate, corectitudine, obiectivitate;
- Putere de munca si capacitatea de a fi disponibil la orice ora;
- Capacitatea de a se adapta programelor de munca neregulate.

Pe langa toate aceste calitati, trebuie sa dea dovada de o foarte buna pregatire teoretica si o cultura generala solida. Din acest motiv, cursurile de specializare trebuie privite cu mare interes, acestea fiind de un real ajutor pentru evolutia profesionala, dar si personala.

Este foarte important ca un manager sa stapaneasca arta conversatiei, ceea ce ar scoate in evidenta nivelul de informare, competenta si inteligenta acestuia. Arta conversatiei presupune aptitudini specifice pe care managerul si le modeleaza pe masura ce dobandeste experienta. A fi documentat, a stii ce se petrece in viata cotidiana si in lumea afacerilor, este tot atat de important ca si aptitudinea de a se adapta interlocutorului, demonstrandu-i acestuia ca are capacitatea sa abordeze subiecte diverse, evitandu-le pe cele sensibile.

Capacitatea de a purta o conversatie presupune stiinta de a se exprima, de a stii ***ce***, ***cum*** si ***cand*** sa spui ceva, tinand seama de interlocutor, de vocabularul care este bine a fi utilizat cu acest prilej. Orice exprimare stereotipa, incorecta din punct de vedere gramatical si saraca in nuante denota un nivel de intelectualitate redus si poate afecta sensul conversatiei.

Cunoscand pozitia si rolul mai multor manageri din diverse organizatii, se pot delimita patru aptitudini pe care acestia le poseda intr-o mai mica sau mai mare masura:

- Capacitatea de a exercita atractie;
- Capacitatea de a comunica;
- Capacitatea de a inspira incredere;
- Capacitatea de a se autoadministra.

Avand in vedere cele discutate pana acum, putem concluziona calitatile si abilitatile manageriale specific generale ce pot fi:

- **Intelectuale** - gandire critica, capacitate de conceptualizare, capacitatea de prognoza;
- **Antreprenoriale**, **organizationale** - capacitatea de decizie, proactivitate, competente de proiectare, motivare,

- ***Socio-emotionale*** - autocontrol, spontaneitate, obiectivitate in perceperea si judecarea altora;
- ***Interpersonale*** - incredere, centrarea pe dezvoltarea celorlalti, capacitatea de a-i influenta pe ceilalti;

In contextul muncii cotidiene un manager trebuie sa impuna concepte de calitate si devotament fata de munca, sa realizeze o simbioza perfecta intre munca si placerea de a muncii, cunoscut fiind faptul ca atunci cand este fascinanta si stimulativa, munca ofera oamenilor cele mai mari satisfactii.

Tipuri de manageri

Managerul este administratorul, gospodarul, conducatorul unui departament sau al unui cabinet, persoana din organizatie care este investita oficial si are responsabilitatea si autoritatea de a face posibila indeplinirea activitatilor prin colaboratorii din interiorul unui departament/ serviciu. *(Levin 2006)*

Tipul de manager se defineste prin ansamblul de caracteristici, referitoare la calitatile, aptitudinile si temperamentul proprii unei categorii de oameni, capabila sa aplice principii si tehnici ale managementului. Managerii sunt implicati in administrarea unei organizatii cu autoritate in folosirea, combinarea si coordonarea resurselor umane, financiare, materiale si informationale cu scopul obtinerii rezultatelor dorite. In procesul de management, omul si stilul adoptat nu pot fi separate, influentandu-se reciproc, managerii cu trasaturi esentiale asemanatoare adoptand acelasi stil de management. In majoritatea lucrarilor din literatura de specialitate, stilul de management si tipologia managerilor sunt tratate in mod unilateral. Tratarea separata a celor doua probleme are drept scop dorinta de a usura intelegerea lor.

Incadrarea unui manager intr-o anumita grupa tipologica se realizeaza dupainsusiri, dintre care un rol important revine temperamentului. Daca avem in vedere numai aceastainsusire (temperamentul) tipurile de manageri sunt:

- Coleric,
- Sanguinic,
- Flegmatic,
- Melancolic.

Tipul coleric, se caracterizeaza prin dezechilibru, se stapaneste greu in fapte si actiuni, dispune de o forta de actiune si entuziasm mari, adesea,are un comportament energic si hotarat, dispune de rezerve insemnate privind analiza si sinteza fenomenelor cu care se confrunta, este sociabil, iar scopurile de mare insemnatate il stimuleazain activitatea de management.

Tipul sanguinic, se adapteaza usor unor noi situatii, este energic si activ, poate crea discutii intre subordonati si sa echilibreze usor sistemul de relatii interumane si nu se avantain mod riscant. Leaga prietenii usor, dar la fel de usor renunta la ele, nu este ambitios si nu ramane pasiv sau indiferent la impulsurile mediului ambiant in care isi desfasoara activitatea.

Tipul flegmatic, se caracterizeaza prin calmitate absoluta, este echilibrat in actiuni. Este meticulos si perseverent pana la obtinerea rezultatului propus, poate ajunge la performante remarcabile. Ca aspecte negative pot fi retinute: reactivitate redusa, procese afective mai slabe, lipsa unor pasiuni, comoditate, etc.

Tipul melancolic ale carui caracteristici semnificative se refera la: rabdare, simt de analiza detaliata, constinciozitate, autoexigenta, etc. Se integreaza mai greu in contextul social, nu suporta raporturi dure si relatii interumane conflictuale. Managerii tipici acestui temperament sunt putin rezistenti din punct de vedere nervos, fiind predispusi la stari melancolice, indeosebi, in timpul situatiilor conflictuale. In legatura cu aprecierea propriei persoane manifesta neincredere, pesimism, nesiguranta, tristete, sentimentul de inferioritate.

In alte lucrari, citandu-se autori straini, se prezintasi alte criterii dupa care se poate efectua o grupare a managerilor.

Astfel dupa **intensitatea muncii si gradul de organizare al lucrarilor efectuate de subordonati**, pot fi:

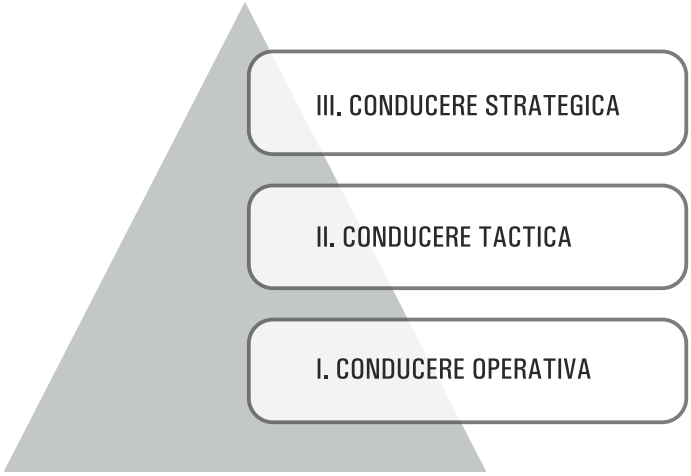
- Manageri, care se straduiesc sa faca singuri toate lucrarile;
- Manageri, care aproape ca nu fac nimic personal;
- Manageri care efectueaza activitati exact atat cat se cuvine.

Dupa modul de adoptare a deciziilor pot fi:

- Manageri care iau decizii singuri (exclusivisti),
- Manageri care isi consultain prealabil colaboratorii si subordonatii si apoi decid,
- Managerii care decid si, apoi, solicita colaboratorilor si subordonatilor observatii si propuneri.

Dupa pozitia ocupata in ierarhia conducerii, exista trei categorii:

- *manageri din prima linie manageriala* care coordoneaza munca unui personal non-manager (personal de executie); prima linie manageriala formeaza conducerea operativa a organizatiei
- *managerii nivelului II mediu* planifica, organizeaza, comanda si controleaza activitatea altor manageri, dar si ei sunt subordonati unui nivel managerial superior; managerii nivelului II formeaza conducerea tactica
- *managerii nivelului III superior* sunt putini numeric (presedintele si vicepresedintii), ei fiind responsabili de performantele intregii organizatii; acesti manageri depind, totusi de munca tuturor subalternilor, de felul cum se indeplinesc obiectivele organizatiei; managerii nivelului III formeaza conducerea strategica



O organizatie cu structura simpla presupune un manager- de ex: medicul de cabinet si unul sau mai multi angajati.

In cazul unei organizatii cu structura complexa, sunt configurate mai multe componente:

- Nivelul superior- sau „apexul strategic"(ex: mimistrul sanatatii, presedintele casei nationale de asigurari de sanatate,etc) au responsabilitatea coordonarii organizatiei,al determinarii strategiilor,politicilor de sanatate si de aplicare a deciziilor pentru realizarea performantei;
- Grupul managerilor- de „nivel mediu"(ex: directori ai caselor judetene de asigurari de sanatate directori ai directiei de sanatate publica, de spitale etc) colaboreaza nemijlocit cu managerii de nivel operational precum si cu cei de la nivel superior; sunt responsabili cu implementarea programelor si politicilor de sanatate stabilite la nivel superior;
- Grupul operational-„nivel de baza"(ex: sef cabinet,sef sectie,sef laborator etc) asigura coordonarea activitatilor si producerea nemijlocita a serviciilor de sanatate;
- Tehnostructura- cuprinde personalul care elaboreaza planuri de excutie, verifica cantitatea si calitatea actelor terapeutice prestate, analizeaza veniturile obtinute de organizatie si dimensioneaza cheltuielile necesare desfasurarii activitatilor(ex:contabil sef,economist,casier, registrator etc);
- Personal auxiliar- sprijina indirect buna functionare a activitatii organizatiei asigurind serviciile conexe(ex: relatii cu publicul,serviciul tehnic de intretinere etc).

Dupa structura organizatorica, managerii se impart in:

- Manageri generali, care coodoneaza si integreaza conceptual si actional toate obiectivele urmarite de catre structura;
- Manageri functionali, responsabili cu conducerea si coordonarea unei activitati de baza sau de grup unitar de activitati
- Dupa modul de manifestare a vointei, sunt:
- Manageri cu vointa puternicasi generosi,

Dupa modul de manifestare a vointei, sunt:

- Manageri cu vointa puternicasi generosi,
- Manageri cu vointa aparent slaba care se dovedesc eficienti,
- Manageri fara vointa.

Dupa atitudine si comportament (criteriile cele mai raspandite in literatura noastra), se disting urmatoarele tipurile de manageri:

- Participativ,
- Participativ – autoritar,
- Autoritar.

Tipul de manager participativ se caracterizeaza printr-o temeinica pregatire profesionalasi in domeniul managementului, ceea ce-i permite abordarea complexa a tuturor problemelor in comun cu colaboratorii si subordonatii sai. Avand cunostinte solide din stiinta managementului si din domeniul profesional, pe baza autoritatii profesionale, isi poate impune punctul de vedere. In planul relatiilor interumane, asigura un climat fara tensiuni, favorabil desfasurarii activitatii, prin evaluarea corecta a contributiei fiecarui subordonat. Dispun de posibilitati mari de autocunostere, pe baza careia desfasoara o activitate continua de autoperfectionare. Acest tip de manager se straduieste sa-si realizeze cat mai bine atributiile sale, practica metoda delegarii ori de cate ori este nevoie pentru realizarea unor actiuni de anvergura, se preocupa de remarcarea persoanei sale, isi asuma responsabilitatile ce i se cuvin in cazul unui esec.

Tipul autoritar apreciaza totul prin prisma pozitiei sale, functia ocupatain sistemul de management al unitatii reprezinta un prilej de a se impune prin autoritatea formala conferita. Din teama de pretendenti la post, practica pe scara redusa „managementul prin delegare", iar pe plan relational, creeaza tensiuni in colectivul pe care-l coordoneaza, subordonatii au rezerve in ceea ce priveste initierea de noi metode de munca pentru realizarea propriilor atributii, pune accent deosebit pe indrumare si control.

Tipul participativ - autoritar combina, in proportii relativ egale, caracteristicile esentiale ale tipului participativ si autoritar. In plan relational acesta consulta subordonatii si practica metoda dereglarii, dar adesea cu o nuanta de autoritate.
Pe baza criteriilor precizate mai sus, au fost stabilite si tipuri de manageri nedorite, astfel:

- Manageri vesnic nemultumiti, certareti, care subapreciaza munca depusasi rezultatele obtinute de subordonati;
- Aroganti, care se crede autostiutori si inspira teamain randul subordonatilor; explozivi, care reactioneaza violent la orice intrebare a subordonatilor, iar acestia il evita cat mai mult posibil;
- Manageri infideli, care nu se ataseaza de nimeni si pe care nu se poate conta.

Dupa *Smith Howard*, in functie de stilul de conducere, se descriu urmatoarele tipurile de manageri dintr-o organizatie :

1. Autocratic
2. Consultativ
3. Participativ
4. Democratic
5. Laissez-faire.

Eficacitatea conducerii creste de la stilul autocratic spre stilul democratic.
In stilul **autocratic**, managerul ia decizia si o anunta angajatilor, care au numai rol de a indeplini sarcinile fara a interveni cu solutii alternative.
In stilul **consultativ**, managerul se consulta cu membrii grupului, dupa ce a prezentat deciziile; in acest caz membrii grupului inteleg scopul, accepta si participa la aplicarea solutiilor sau a deciziilor luate.
Stilul **participativ**, se caracterizeaza prin prezentarea de catre manager a problemei si a deciziilor, care sunt discutate si pot fi schimbate daca se formuleaza solutii mai bune.
Stilul **democratic**, permite managerului sa prezinte problemele, solutiile se discuta in grup si apoi se formuleaza deciziile. Acest stil de management, ca si cel participativ, este cel mai optim deoarece da posibilitatea participarii angajatilor la solutionarea problemelor si faciliteaza aplicarea deciziilor.
Laissez-faire este stilul care nu se accepta; in acest caz managerul nu se implica in luarea deciziilor, pierde autoritatea, iar organizatia risca sa fie neperformanta.
Stilurile prezentate, frecvent se combina in functie de complexitatea problemei si de tipul de structura a organizatiei. In sistemul de sanatate, stilul autocratic nu este acceptat decat in cazurile de urgenta sau catastrofe.

Caracteristicile personale ale unui manager

• **Inteligenta** ii permite managerului sa lamureasca o idee prin alta idee, sa-si concentreze atentia asupra problemelor, sa selecteze si sa ierarhizeze problemele in rezolvare, sa se adapteze in mod constient la situatiile variate sa sesizeaze rapid si sa rezolve in conditii optime problemele concrete, sa capate noi dimensiuni pentru o fundamentare stiintifica a deciziilor.

• **Gandirea** este o componenta esentiala a cunosterii, care ii poate permite unui manager sa:

- Evalueze activitatea fiecarui subordonat
- Actioneze in directia descoperirii de noi trasaturi ale fiecarui angajat,
- Foloseasca aceste noi trasaturi in activitatea viitoare.

Procesul cunoasterii se manifesta prin analizasi sinteza:

• **Analiza** poate fi dimensionata prin capacitatea managerului de a disocia un fenomen in componentele cele mai simple sau finale, de a stabili raporturi si conexiuni care existaintre ele, ca pe aceasta baza, sa poata cuantifica aportul fiecarui element component.

• **Sinteza** reprezinta fenomenul invers analizei. Pe baza concluziilor desprinse din analiza unui proces, managerul formuleaza directiile de actiune menite sa asigure performante superioare. Desigur, pentru a avea o activitate eficienta, cele doua componente esentiale ale gandirii trebuie sa se imbine armonios, avand ca rezultat cresterea gradului de cunoastere a proceselor economice studiate.

• **Memoria** se bazeaza pe puterea de a pastra si a reproduce diferite notiuni sau fapte. Memoria poate fi:

- Mecanica - cand notiunile sau faptele sunt redate fara a le patrunde sensul,
- Logica - care presupune si intelegerea acestora;
- Un manager trebuie sa posede o memorie logica.

• **Varsta** nu este o calitate sau un factor restrictiv; ea determina robustetea psihicasi rezistenta fizica. Cea mai potrivita varsta 35-45 ani, cand exista maximum de resurse fizice si psihice, experienta suficienta, echilibru optim intre energie, entuziasm si prudenta. Studiile noi arata ca dupa 50 de ani acumularile permit etalarea calitatilor unui bun manager.

· • **Temperamentul** caracterizeaza evolutia dinamica a proceselor psihice ale unei persoane, de el depind rezultatele, directiile de actiune, atitudinea, pentru o activitate eficienta, managerul trebuie sa dovedeasca:

- Rapiditatea perceptivasi decizionala,
- Capacitatea de a fi intreprinzator,
- Activ impotriva rutinei,
- Adaptabilitatea rapida la noi situatii.

• **Aptitudinile**: pentru realizarea continutului functiei de previziune, managerul trebuie sa posede:

- Capacitate de percepere selectiva a evenimentelor din unitate,
- Capacitatea de a intelege si interpreta rezultatele obtinute,
- Capacitatea de a evalua tendintele fenomenelor economice,
- Acuratete in gandire si actiune,
- Consecventain ceea ce intreprinde, disciplina,
- Capacitatea de a intelege natura umana
- Mare putere de convingere,
- Dorintasi capacitate de autoperfectionare.

• **Comportamentul** constain ansamblul modalitatilor de reactie a unei persoane la factorii de influenta din mediul inconjurator.

Comportamentul este determinat de:

- Profilul psihic, social si profesional,
- De obiectivele si sarcinile de realizat,
- De sensul influentei factorilor aleatori asupra activitatii sale,
- De modul concret in care se desfasoara activitatea.

Prin comportamentul unui manager se poate stabili stilul sau managerial adoptat si rezolvarea atributiilor circumscrise postului pe care-l ocupa. Comportamentul influenteaza pozitiv sau negativ raporturile de munca din colectiv.

Managementul unui proiect

Managementul de proiect este o stiinta care se bazeaza pe procese repetabile si tehnici testate pentru a obtine succesul unui proiect. Este o arta pentru ca se bazeaza pe conducerea si relationarea cu oamenii.

Managementul proiectului poate fi definit ca procesul de organizare si supraveghere a proiectului pentru a asigura ca acesta se realizeaza conform programarii, in limitele bugetului si conform specificatiilor.

Conditia necesara - dar nu si suficienta - pentru a deveni un bun manager de proiect o constituie existenta aptitudinilor de management general. Ne referim aici la aptitudinile de conducere si de leadership, la abilitatile de comunicare, negociere, de rezolvare a problemelor si de influentarea organizatiei.

Managementul unui proiect nu este o activitate simpla ci este una complexa, iar abilitatile unui manager de proiect nu apar in mod natural la multe persoane. Totusi, aceste abilitati care tin de definirea si de managementul unui proiect, pot fi invatate.

Managementul de proiect trebuie sa aiba drept caracteristici definitorii competenta manageriala si profesionala, capacitatea de a lucra in echipa, pragmatismul, claritatea , simplitatea in actiuni si respectul fata de parteneri.

Un manager performant este cel care face rost cel mai rapid de cea mai buna informatie si o utilizeaza in cel mai bun mod pentru realizarea obiectivelor proiectului.

Proiectul reprezinta un set de activitati planificate si controlate, care se desfasoara intr-o perioada de timp determinata,si care are drept scop producerea unei schimbari in bine a situatiei beneficiarilor .

Obiectivele proiectului capata o importanta majora, pentru ca, in functie de acestea ne stabilim strategia si metodele folosite. Conform teoriei manageriale, obiectivele trebuie sa fie de tipul "SMART" *(Tempest 2012)*.

- **S**pecifice-pentru a defini foarte clar ceea ce va fi realizat
- **M**asurabile-rezultatul obtinut trebuie sa poata fi masurat
- **A**cceptate-de toti membrii echipei
- **R**ealiste-pentru a putea fi indeplinite
- **T**imp precizat-stabilirea unui interval de timp realist pentru a le realize

Pentru atingerea obiectivelor vom avea intotdeauna nevoie de "puncte fixe" in care sa evaluam fiecare pas al proiectului, pentru a putea introduce corectiile necesare. Aceste „puncte fixe" trebuie integrate unui plan de monitorizare interna, care sa permita evaluari intermediare, facute inainte de momentul de sfarsit al proiectului cand va fi prea tarziu pentru a mai putea corecta ceva. De aceea, in cazul proiectelor mari, este necesar ca managerul sa solicite periodic rapoarte de activitate.

Managementul proiectelor inglobeaza practic elemente din toate ariile managementului, unul din principalele rezultate asteptate de la un bun manager fiind de fapt buna gestiune a proiectelor, prin proiect, in sens larg, intelegand un ansamblu de activitati independente ce au ca scop producerea unor modificari intr-un mediu dat.

Etapele generale pentru managementul proiectelor

1. Definirea problemei: care este exact problema pe care isi propune s-o rezolve?
2. Strangerea informatiilor: care sunt informatiile esentiale necesare?
3. Definirea obiectivului: ce dorim sa realizam?
4. Generarea de solutii alternative: cate cai diferite exista pentru rezolvarea problemei?
5. Judecarea alternativelor: care este cea mai buna alternativa pentru rezolvarea problemelor?
6. Planificarea actiunilor: cum poate fi implementata optiunea astfel incat sa se rezolve problema?
7. Realizarea actiunii: implementarea solutiei alese.
8. Evaluarea rezultatelor: in ce masura am solutionat problema? Ce urmeaza?

Etapele 1 - 2: Pentru a identifica corect o problema trebuie sa raspundem la cateva intrebari:

- **CARE** este problema?
- **DE CE** exista aceasta problema?
- **UNDE** se manifesta problema?
- **CAND** se manifesta problema?
- **CINE** este afectat de problema?
- **A CUI** este problema?
- **DE CE** trebuie solutionata problema?

Definirea proiectelor si strangerea informatiilor, sunt etape cunoscute sub denumirea de "analiza de situatie". Orice proiect nou ar trebui sa aiba la baza o **analiza SWOT.**

Etapa 3. Definirea obiectivelor

Trebuie avute in vedere diferentele dintre scopuri si obiective. Astfel, **scopul** este reprezentat de catre rezultatul favorabil care se asteapta de la un proiect, nefiind necesar a fi cuantificabil sau masurabil in termini operationali. **Obiectivul** este rezultatul dorit al unei activitati sau rezultatul final al unui proiect. Este necesar ca obiectivele sa fie cuantificate si sa se stabileasca limite de timp pentru atingerea lor. In aceasta etapa trebuie sa se raspunda la urmatoarele intrebari:

- Ce urmeaza sa fie obtinut? Care sunt obiectivele acestei activitati?
- Sunt aceste obiective realiste? Merita ele eforturile implicate de atingerea lor? Trebuie sa incercam rezolvarea intregii probleme sau doar a unei parti a ei?
- Care sunt criteriile de apreciere a rezultatului efortului depus?
- Cum vor fi adunate informatiile necesare judecarii succesului actiunii?
- Obiectivele stabilite au acordul deplin al celor ce lucreaza pentru atingerea lor?

Etapa 4. Generarea de solutii alternative.

La cate cai diferite va puteti gandi pentru rezolvarea problemei? De exemplu se pot prezenta succint doua din aceste metode:

- **Tehnica Delphi** este o tehnica bazata pe consens. Membrii grupului interactioneaza printr-un intermediar. Acest aspect permite participantilor sa-si prezinte opinia fara sa fie influentati de prezenta unor persoane cu un status sau prestigiu ridicat; membrii grupului nu cunosc identitatea celorlalti membri in timpul procesului.
- **Focus Grup-urile** reprezinta o abordare asemanatoare celei anterioare, diferenta majora fiind ca membrii grupului au contact direct si nu prin intermediari; de obicei problema analizata este mai focalizata, de amploare mai redusa.

Etapa 5. Judecarea alternativelor.

In aceasta etapa se studiaza practic validarea relatiei care exista intre obiectivele interventiei preconizate si mijloacele mobilizate, pe de o parte daca "teoria"pe care se bazeaza interventia este adecvata si pe de alta parte daca, resursele sunt adecvate cantitativ si calitativ .

In aceasta etapa trebuie sa se raspunda la urmatoarele intrebari:

- Care dintre aceste idei merita dusa mai departe?
- Dupa ce criterii poate fi apreciata o solutie ca eficienta?
- Care sunt optiunile care indeplinesc cel mai bine aceste criterii?
- Care sunt implicatiile solutiilor noastre (in timp, bani si impact organizational)?
- Exista o solutie care sa intruneasca acceptarea generala?
- Care este beneficiul potential al solutiei alese?
- Cat este de realizabila si de aplicabila alternativa?

Etapa 6. Planificarea cheltuielilor.

Aceasta etapa presupune realizarea unor obiective prestabilite cu ajutorul unor actiuni intreprinse intr-o secventa ordonata si prestabilita. In domeniul social si sanitar sunt descrise diferite tipuri de procese de planificare:

- Pentru rezolvarea problemelor,
- Pentru alocarea resurselor,
- Pentru standardizarea procedurilor de lucru etc.

Etapa 7. Realizarea actiunii.

Un loc aparte aici il ocupa managementul timpului de lucru, care poate fi privit atat ca o componenta a planificarii cat si ca un element de baza al implementarii. Folosirea eficienta a timpului presupune in primul rand clarificarea scopului muncii si stabilirea prioritatilor. Apoi se trece la identificarea activitatilor care inlesnesc atingerea scopurilor prioritare, asigurarea resurselor necesare activitatii (materiale si a celor de personal), planificarea activitatilor in secventa logica cu specificarea timpului alocat si autodisciplinarea pentru a respecta planul intocmit pana la atingerea scopului propus sau pana cand devine clar faptul ca planul trebuie schimbat.

Etapa 8. Evaluarea rezultatelor

Scopul ultim al evaluarii este de a sprijini procesul de luare a deciziei, in prezent si in viitor, fiind esentiala in stabilirea politicii organizationale. Evaluarea judeca interventiile si compara rezultatele obtinute cu cele planificate, tinand cont de resursele utilizate de organizatie in procesul de producere a rezultatelor respective.

In aceasta etapa trebuie sa se raspunda la urmatoarele intrebari:

- Ce s-a intentionat sa se realizeze?
- Ce s-a realizat de fapt?
- Care este valoarea realizarii?
- Ce ar trebui sa urmeze?
- Ce putem invata din aceasta experienta?

Ceea ce trebuie sa stie partenerii de proiect este natura riscului, dimensiunile posibile ale acestuia, factorii principali care-l alimenteaza. Riscul induce posibilitatea aparitiei unor consecinte defavorabile proiectului, materializate in obtinerea unor performante inferioare celor estimate.

Responsabilitatea deciziei de a investi intr-un proiect revine integral finantatorului, iar "regula de aur"este ca marimea profitului trebuie sa fie pe masura riscului asumat.

CONSTRUIREA UNUI PLAN DE DEZVOLTARE PERSONALA

Plan de dezvoltare personala

Construirea unui plan de dezvoltare personala

Planul personal de dezvoltare este necesar in orice moment al existentei noastre atat personala cat si profesionala, fiind supus in permanenta evaluarilor, ajustarilor si eventual corectiilor in functie de evolutie. Un plan de dezvoltare personala normal contine cateva domenii care se pot regasi in tabelul urmator:

Domeniu	1 an	3 ani	5 ani	10 ani
Cariera	Insertia de implanturi dentare	Fatete ceramice	Sa am doi medici angajati	Sa nu mai fiu obligat sa lucrez
Finante	Sa nu mai iau bani de la parinti	Sa pun deoparte 1000 de euro/luna	Sa investesc pe bursa	Sa calatoresc 6 luni pe an
Conditie fizica	–	–	Sa pierd in greutate	Sa particip la triatlon
Social	Sa vada colegii ce medic bun sunt	Sa am cat mai multe cunostinte	Sa fiu apreciat public	Sa fiu considerat cel mai bun medic din comunitate
Personal	–	Timp liber	Hobby	Colectionar

Este necesar ca pentru fiecare domeniu in parte sa ne stabilim obiective pe termen scurt, mediu si lung, apoi sa realizam un plan pentru atingerea si pastrarea acestor obiective.
In acest sens cel mai simplu instrument este scrisul. Daca asternem pe hartie obiectivele, urmate de schita ideilor principale ale mijloacelor prin care putem sa atingem aceste obiective, planul nostru de dezvoltare personala este deja o realitate.
In acest sens consideram ca un excelent prim pas in dezvoltarea noastra profesionala saincercim sa ne trasam si un viitor in plan personal care sa sustinasi planul de dezvoltare profesionala

Exista si alte avantaje determinate de realizarea acestui plan:

Claritate a gandirii. In secunda in care stiu unde trebuie sa ajung am o idee precisa asupra a ceea ce trebuie sa realizez pe moment.

Motivatie permanenta. Deseori, ne vom intalni cu sarcini care nu sunt placute, sau care sunt anevoios de realizat dar avand un plan de dezvoltare personala suntem permanenti motivati sa continuam.

Directie. Indiferent de cat de focusati de ceea ce facem suntem, in lipsa unui plan personal de dezvoltare este posibil sa ne irosim energie, timp si resurse in foarte multe directii, cu rezultate de multe ori dezastruoase. Este foarte importanta ca in proiectarea si implementarea planului

de dezvoltare personala este necesar sa nu renuntam la valorile noastre, care vor sta la baza acestui plan, asigurandu-i succesul pe termen lung.

Plan de dezvoltare profesionala

Informatiile necesare dezvoltarii noastre profesionale pot veni din numeroase surse:

- Congrese, Simpozioane, Conferinte
- Reviste de specialitate
- Carti de specialitate
- Cursuri de perfectionare
- Internet
- Discutii cu colegii
- Masterate
- Competente
- Cursuri hands-on
- etc.

Selectia sursei depinde de numerosi factori, internetul fiind din ce in ce mai utilizat in acest sens.

FOARTE IMPORTANT: Ramura medicinii dentare in care ne dezvoltam trebuie satina cont de cererea venita din partea pacientilor nostrii.
De exemplu, daca suntem obligati sa apelam foarte des la medicul endodont pentru a rezolva cazuri care ne depasesc competenta, atunci dezvoltarea fireasca trebuie sa fin in directia endodontiei.
O prioritizare a acestor directii de dezvoltare poate fi legata de structura unui plan de tratament modern si bazat pe dovezi. Momentul cel mai important in reabilitarea orala este analiza datelor (anamneza, inspectie, indicatia si analiza examenelor paraclinice) care determina diagnosticul, urmat de alcatuirea planului de tratament dupa modelul S.U.P.R.E.M (A Petre).

S = tratament sistemic (afectiuni generale care pot interactiona cu starea de sanatate orala, determinand alterari ale conditiei acesteia, fiind uneori necesar un tratament premergator tratamentului dentar.
U = Tratamentul Urgentelor - in general urgentele sunt considerate motivele prezentarii pacientilor la medic si ne orientam primele sedinte de tratament catre rezolvarea acestora :

1. Tratament imediat de urgenta + trimiterea in serviciile de specialitate pentru:
    a. Accidente si traume
    b. Reactii alergice la medicamente
    c. Infectii-Abcese
2. Afectiuni premaligne sau maligne
3. Tratament privind inlaturarea durerii dentare/gingivale
4. Recimentarea in cazul lucrarilor protetice decimentate
5. Afectiuni care influenteaza estetica

P = Tratament Preparator (preprotetic)

- Faza 1: Interventii terapeutice initiale:

1. Terapia parodontala initiala (antiinflamatorie, non-chirurgicala)
2. Controlul cariilor dentare
3. Extractii – evaluarea preliminara a breselor edentate

4. Indepartarea – inlocuirea restaurarilor defectuoase
5. Tratamentul endodontic, inclusiv interventii chirurgicale auxiliare
6. Restaurarea dintilor devitali si/sau cu distructii coronare/radiculare severe
7. Protezarea provizorie / tranzitorie – fixa / mobilizabila
8. Echilibrarea ocluzala preprotetica
9. Evaluarea parodontala
   - raspunsul parodontal la terapia initiala
   - modificarea planului de tratament chirurgical parodontal

• Faza 2:

10. Parodontal chirurgical I (controlul inflamatiei, interventii regenerative):
    - Scaling, chiuretaj parodontal in camp deschis
    - Interventii regenerative
11. Ortodontic (eventual interventii chirurgicale ortodontice si/sau ortognatice) – 6 luni
12. Parodontal chirurgical II (controlul pungilor parodontale):
    - Interventii de chirurgie parodontala pentru pungi parodontale persistente, cu sau fara defecte osoase (in general interventii rezective)
13. Interventii chirurgicale premergatoare fazei restauratorii finale :
14. Cresterea inaltimii coroanelor clinice
15. Remodelarea estetica a coletului clinic
16. Tratamentul retractiilor gingivale
17. Tratamentul defectelor muco-gingivale
18. Tratamentul afectarilor furcale
19. Interventii asupra crestelor edentate
20. Interventii chirurgicale pre-implantare si implantare
21. Augmentarea crestelor edentate
22. Sinus lift
23. Implante

R = Tratament de Restaurare – contine toate restaurarile anatomice si functionale, fie ca sunt realizate direct in cabinet sau indirect cu ajutorul laboratorului de tehnica dentara.

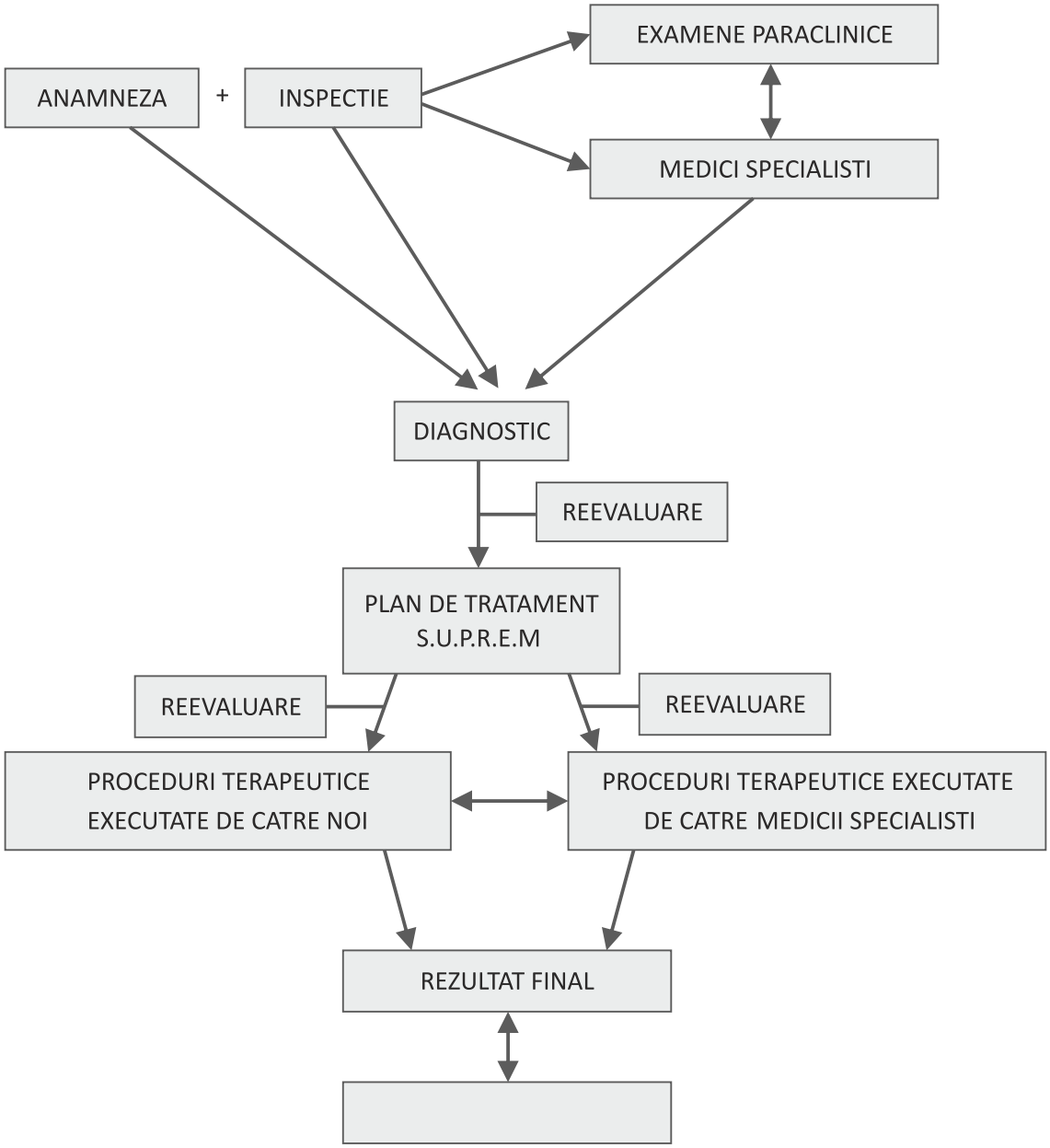
E= Tratament de electie – reprezinta ansamblul procedurilor care realizeaza obiective cerute in mod specific de catre pacienti (Ex: fatetarea dintilor frontali)

M = Mentenanta, reprezinta ansamblul actiunilor realizate de catre mdicii dentisti prin care se asigura dispensarizarea pacientilor care au tratamentele déjà efectuate si eventalele ajustari pe parcurs.

Un medic dentist generalist trebuie sa ajunga sa fie capabil sa realizeze un plan de tratament complet si sa aiba abilitatile practice necesare sa realizeze majoritatea proceudurilor terapeutice implicate in acel plan.

De altfel planul de tratament este principalul serviciu pe care «il vindem » catre pacienti si, de multe ori consultatia, diagnosticarea si planul de tratament sunt oferite odata cu procedurile in sine, ceea ce este de fapt o eroare de management atat profesionala cat si de business.

Schita alcatuirii unui plan de tratament:



Daca la debutul carierei vom accesa serviciile unui specialist pentru manoperele dificile care ne depasesc gradul abilitatilor noastre personale, procentul de accesare a unui specialist trebuie sa fie din ce in ce mai redus pe masura ce avansam in cariera. Realizand statistici simple de proceduri realizate in cadrul planurilor noastre de tratament vom putea alege domeniul cel mai relevant de specializare.

FOARTE IMPORTANT: Fiecare pacient trebuie sa primeasca un plan de tratament complet din partea medicilor dentisti, indiferent daca alege sail urmeze in totalitate sau nu, deoarece acest plan de tratament denota grija fata de sanatate si sta la baza consimtamantului informat.

Colaborarea cu medicii specialisti se poate realiza atat prin consultatii realizate de catre acestia in cabinetul nostru, prin trimiterea pacientilor catre acestia sau prin intermediul unui program de gestiune capabil sa stocheze si sa transmita fotografii.

In ultima vreme exista din ce in ce mai multe programe de gestionare a activitatii medicilor dentisti adresate in special managementului administrativ. Exista insa si programe avansate de cabinet dentar care ne propun si stocarea si afisarea la cerere a datelor medicale pe baza carora se poate realiza un plan de tratament complex printr-o colaborare interdisciplinara chiar si atunci cand specialistii nu se afla toti in acelasi cabinet.

Aparitia noilor specialitati medicale dentare in Romania, prin introducerea rezidentiatelor de Endodontie, Protetica Dentara si Parodontologie va determina trecerea catre impartirea procedurilor din cadrul unui plan de tratament de la « o singura mana » catre o echipa de medici, o parte dintre acestia fiind specializati exclusiv pe anumite manopere. Din pacate acest sistem ar necesita ca fiecare dintre acesti specialisti sa consulte pacientul, ulterior prin colaborare sa fie generat un plan coerent de tratament ceea ce prelungeste foarte mult perioada de timp alocata acestui scop.

Primul consult il realizeaza un medic dentist generalist. Acesta cere in general, ca analize paraclinice o radiografie panoramica, un studiu radiologic mai detaliat (bytewing si retroalveolare) si executa fotografii ale pacientului si ale arcadelor dentare ale acestuia. De altfel acest dosar initial de documentare are si un rol major in obtinerea consimtamantului informat al a pcientului fiind totodata si un document medico-legal. Nu trebuie uitat faptul ca medicul dentist generalist este coordonatorul planului de tratament,inclusiv a selectiei specialistilor care il vor asista.

Fiecare specialitate are standarde diferite de dosar fotografic dar cel mai utilizat este cel recomandat de Academia Americana de Medicina dentara cosmetica (AACD) care prevede existenta a 12 imagini initiale pretratament:

Imagini fara departator:

1. Fata completa – vedere frontala 1 :10
2. Zambet – vedere frontala 1:2
3. Zambet – vedere laterala dreapta 1:2
4. Zambet – vedere laterala stanga 1:2

Imagini cu departatoare:

5. Dinti superiori si inferiori usor departati – vedere frontala 1 :2
6. Dinti superiori si inferiori usor departati – vedere laterala dreapta 1 :2
7. Dinti superiori si inferiori usor departati – vedere laterala stanga 1 : 2
8. Dinti frontali maxilari, vedere vestibulara detaliu 1 :1
9. Dinti frontali maxilari, vedere laterala dreapta detaliu 1 :1
10. Dinti frontali maxilari, vedere laterala stanga detaliu 1 :1

Imagini cu departatoare si oglinzi

11. Arcada maxilara – vedere ocluzala 1 :2
12. Arcada mandibulara – vedere ocluzala 1 :2

Dosarul fotografic si radiologic primar mai poate sa contina imagini ale profilului sau detalii specifice pentru fiecare specialist in parte (raport de ocluzie, formatiuni tumorale, etc.), acest dosar fiind stocat de catre sistemul electronic de gestiune, putand fi accesat de oricare dintre specialisti fie direct in cabinetul respectiv, fie prin internet de la distanta.

La baza diagnosticului si al planului de tratament trebuie sa existe filozofia existentei unor dovezi pe baza carora se iau deciziile clinice. Medicina bazata pe dovezi castiga din ce in ce mai mult teren, datoritain primul rand schimbului foarte rapide de informatii dar si a cresterii foarte mari a volumului informational.

Medicina bazata pe dovezi (MBD) isi propune saincurajeze practicantii sa caute dovezi in literatura de specialitate despre proceduri pentru a le aplica cu succes in activitatea curenta.

Acest lucru reprezinta o provocare deoarece numai in stomatologie existain jur de 500 de reviste si se publica peste 43 000 de articole de cercetare pe an. Avand in vedere faptul ca o mare parte din aceste lucrari nu sunt relevante pentru activitatea de zi cu zi, cum putem sa identificam articolele cu adevarat de buna calitate si utile pentru noi?

Practica medicala bazata pe dovezi a fost definita ca „utilizarea unor dovezi actuale in mod constiincios, explicit si judicios, pentru luarea deciziilor cu privire la ingrijirea individuala a pacientilor. Scopul acesteia este pur informativ si nu inlocuieste judecata clinicasi experienta, prin integrarea celor mai bune dovezi clinice cu expertiza practicianului si preferintele pacientului." *(Qualtrough 2005)*

Identificarea si definirea intrebarilor relevante – Medicina bazata pe dovezi

Practica clinica de zi cu zi poate prezenta o gama larga de dileme in ceea ce priveste prevenirea, diagnosticul, prognosticul sau tratamentul pentru diversele forme pe care afectiunile dentare le pot prezenta la pacienti.
MBD incurajeaza recunoasterea incertitudinii atunci cand se iau decizii clinice. Primul pas in MBD este saincercam sa sintetizam, sa concetram incertitudinea noastraintr-o intrebare relevanta clinic.

De exemplu, un pacient adult se prezinta cu o carie pe un molar si cere o obturatie de compozit deoarece a auzit ca potrivirea coloristica a acestui tip de obturatie cu dintii naturali este foarte buna, deoarece pentru el este foarte important aspectul. Pe de alta parte, pacientul ar dori sastie in comparatie cu o obturatie de amalgam, care ar fi perioada de supravietuire a acestei restaurari. In acest sens decidem o introspectie a literaturii de specialitate prin care putem sa dam un raspuns corect, argumentat si bazat pe dovezi.

Inainte de a cauta informatii relevante trebuie sa definim cautarea noastra. O modalitate de a face acest lucru este de a se separa interogarea pe sectiuni. Intrebarile clinice de cercetare pot fi, de obicei, defalcate in urmatoarele componente (PICO):

Populatie - cine sunt participantii la studiu?
Interventie/expunere - care sunt interventiile realizate, factorii de risc sau interesul expus al studiului?
Comparatie - ce comparatii de control sunt executate?
Rezultate - ce rezultate sunt de interes pentru dumneavoastrasi pentru pacientul dumnevoastra?

Folosind exemplul anterior, intrebarea la care dorim sa raspundem este „cat de eficiente sunt obturatiile de compozit?". Daca aplicam formatul PICO obtinem :
Grup de pacienti (P): Adulti cu restaurari la dintii posteriori.
Restaurare / interventie (I) obturatii de compozit.
Compara (C) compozit versus amalgam.
Rezultatele (O) de importanta pentru ambele intrebari: longevitatea si estetica.

Structurarea intrebarilor in acest fel poate ajuta la clarificarea interogarilor realizate in bazele de date pentru a avea un raspuns cat mai corect si mai eficient.

Identificarea dovezilor

Exista o serie de surse de informatii pe care un profesionist in domeniul sanatatii le poate accesa in scopul de a gasi raspunsul la o intrebare. Prima dintre aceste surse este si trebuie sa fie judecata proprie bazata pe experienta din trecut, dar se poate apela si la colegi pentru sfaturi, la cartile relevante sau la reviste, articole, baze de date electronice (de exemplu, MEDLINE sau EMBASE) sau surse secundare de informatii (de exemplu reteaua Cochrane http://ohg.cochrane.org/)

Toate sursele disponibile de informatii au avantaje si dezavantaje, de aceea este foarte important sa avem capacitatea de a efectua cautari rapide si fiabile pentru a identifica dovezile din literatura relevante. Inainte de a incepe sa cautam dovezi, este necesar sa luam in considerare ce fel de informatii ar raspunde cel mai adecvat la intrebarea noastra.

Intrebarile clinice isi gasesc in general raspunsurile prin studii clinice randomizate cu un anumit subiect, dar cand avem nevoie de un prognostic al unei anumite proceduri la un anumit grup de oameni (ex : implanturile dentare la pacientii cu diabet zaharat), studiile de cohorta sunt mai adecvate.

Studii experimentale **Studiu randomizat controlat; Design de grup paralel:** Grupul investigat (poate fi format si din dinti) este impartit aleator in mai multe grupuri, acestea fiind urmarite pentru rezultat.	Se utilizeaza evaluarea eficientei unei proceduri anumite. Studiul randomizat controlat de acest tip compara calitatile a doua materiale de restaurare (longevitate si estetica).
Studiu randomizat controlat; Design prin divizarea gurii - fiecare pacient este propriul lui control. O pereche de dinti similari, sau grupuri de dinti (cadrane) pot fi selectate si supuse in mod aleatoriu la un tratament diferit.	Acest studiu compara longevitatea sau pur si simplu, reparatiile sau inlocuirea restaurarilor.
Studiu non-randomizat controlat - Selectarea participantilor se face de catre investigator, dar metoda are o valoare statistica mai slaba.	
Studii observationale	
Cohorta - un studiu longitudinal, care se bazeaza pe identificarea grupurilorde participanti in functie de afectiunea sau interventia de interes si care sunt urmarite in timp fiind inregistrate date in diverse momente de evolutie. **Control de caz** - presupune identificarea a doua grupuri; cei care au rezultatul de interes (cazuri) si cei care nu au acest rezultat (de control). Investigatorul compara detaliile ambelor grupuri.	Masurarea incidentei unei boli; cauzele bolii; determinarea prognozei. Studiul de cohorta apreciaza progresul leziunilor carioase de-a lungul timpului si legatura lor cu factori externi, cum ar fi fumatul sau dieta. Sunt examinate cauzele bolii; se urmareste identificarea factorilor de risc. Se compara cele doua grupuri pentru a se identifica riscurile asociate afectiunilor.
Sondaj transversal (Cross-section survey) sondaj - implica observarea unui grup mai mare sau a unei populatii intr-un singur moment in timp sau interval de timp. Starea fiecarui individ cu privire la prezenta sau absenta atat expunerii/de interventie si a rezultatului sunt inregistrate in acelasi timp.	Masoara prevalenta unei boli prin examinare; de exemplu prevalenta cariei dentare la tineri adulti in nord-vestul Romaniei.

In afara acestor studii existasi prezentari de caz, utile in managementul unui anumit pacient care prezinta o situatie asemanatoare cu cea prezentatain articol (Case Reports).
Dovezile clinice sunt cele mai eficiente instrumente care pot fi utilizate pentru diagnosticarea corectasi optimizarea planului de tratament, mai ales in cazul dilemelor terapeutice unde mai multe solutii pot fi corecte.

Dilemele terapeutice clasice in medicina dentara sunt determinate de mai multi factori *(Haynes, Smith et al. 20011)*:

Experienta proprie – un endodont va trata mai degraba un rest radicular aflat la limita versus un implantolog care probabil va avea tendinta sa-l extraga. *(Kay and Nuttall 1995)*

Bugetul alocat de catre pacient pentru reabilitare determina uneori alegerea unei manopere care nu este neaparat cea mai indicata, dar care este la preturi accesibile.

Integrarea in contextul planului de reabilitare, de exemplu o carie simpla la un molar poate fi tratata restaurator sau prin extractie daca este un molar de minte migrat fara niciun rol in viitoarea reabilitare.

Prognosticul procedurii respective care rezulta din studiul elementelor asociate (de exemplu este demonstrat ca durata de viata a unei restaurari prin implant dentar este mai redusa la fumator). *(Anusavice 1992)*
Eventuala necesitate in viitor a unei noi reabilitari orale declanseaza etapizarea planului de tratament astfel incat confortul din punct de vedere al sanatatii orale a pacientului respectiv sa fie prezent pe toata perioada vietii.

Datele stiintifice din literatura asa cum am aratat mai sus, cercetarea literaturii de specialitate ne poate oferi informatii valoroase cu privire la prognosticul si sansele de reusita ale procedurilor.

Etica si Bioetica joaca un rol esential, deoarece ca medici nu putem sa luam decizii care sa contravina eticii si deontologiei profesionale *(Jonsen, Siegler et al. 2010)*, in special in situatiile in care pacientul are o cerinta specifica.

Tehnologia de care dispunem influenteaza major deciziile clinice, de exemplu daca nu avem acces la un microscop cu care sa identificam o eventuala fisurain podeaua camerei pulpare a unui dinte, acest fapt va avea repercusiuni asupra intregului tratament. In cazul in care nu avem acces la instrumente avansate de diagnostic, fie trebuie sa referim pacientul catre un medic specialist, fie sa alegem varianta in care reabilitarea orala respectiva sa nu depinda de rezultatul manoperei repective.

Resursa umanasi materiala de care dispunem: In momentul in care se constituie planul de tratament toate procedurile implicate trebuie sa fie executate de catre noi insine sau de catre medici specialisti in diverse domenii. In cazul in care nu avem acces la specialist sau pur si simplu nu avem cele necesare pentru o anumita manopera, suntem obligati sa alegem o alternativa, dar de asemenea suntem obligati sa notificam pacientul de situatia aparuta.

Dorintele pacientilor: chiar daca uneori dorintele pacientilor vin in contradictie cu ceea ce am dori noi sa indicam ca si profesionisti, pacientul are prioritate asupra a ceea ce doreste sa realizeze sau sa nu realizeze. In cazul in care nu suntem de acord cu opinia pacientului, singura solutie este sa nu il acceptam pentru tratament si sail rugam sa consulte si un alt specialist.

FOARTE IMPORTANT: Medicina bazata pe dovezi ne asigura calitatea crescuta a serviciilor medicale, care sta la baza dezvoltarii profesionale si a businessului medical

Analiza critica de sine, inclusiv punctele forte si punctele slabe

Analiza SWOT este unul dintre instrumentele de analiza foarte utile pentru a evalua activitatea de pana in acel moment, precum si care ofera indicatii cu privire la ajustarile sau schimbarile care trebuiesc realizate pentru eficientizare.

- **S** - Strengths (factor intern): abilitatile, serviciile sau membrii echipei noastre care ne pun in avantaj fata de competitie

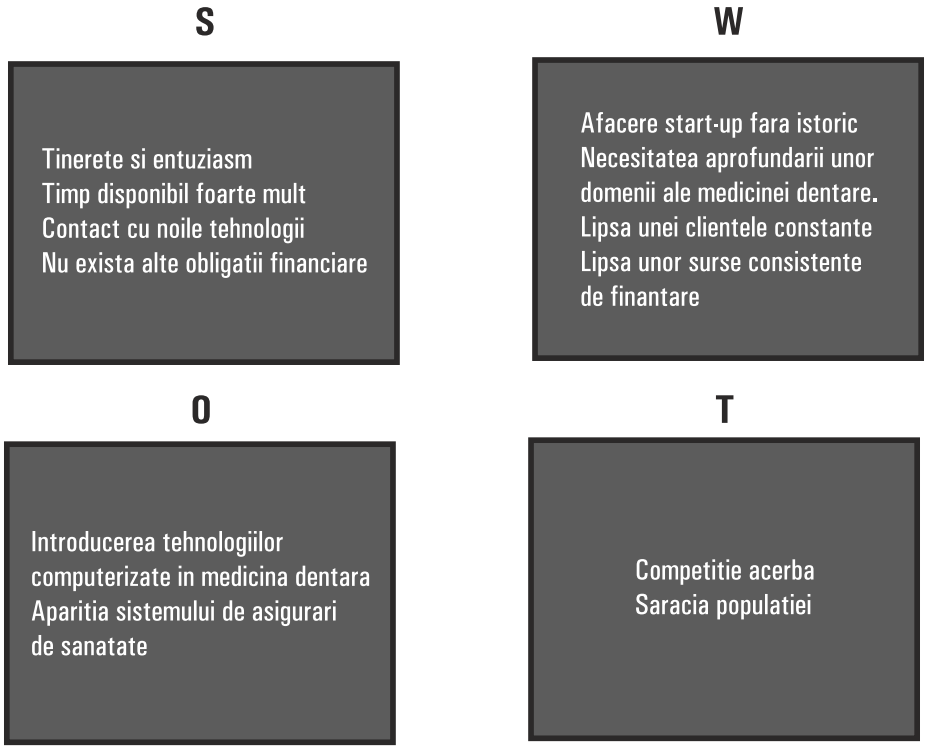
- **W** - Weaknesses (factor intern)(sau limitari): sunt caracteristicile noastre care ne pun intr-o situatie dezavantajoasa fata de competitie (exemplu: in cabinetul nostru nu exista cineva cu competenta in implantologie, de aceea toti pacientii trebuie referiti catre un implantolog.

- Opportunities: (factor extern), sansele de imbunatatire a performantei prin diverse metode de la utilizarea instrumentelor de marketing pana la absolvirea unor cursuri de competenta speciale.

• **T** - Threats (factor extern) elemente din mediul inconjurator, care ar putea cauza probleme pentru afaceri sau proiect.

Analiza SWOT are ca si scop principal in primul rand evaluarea si determinarea unei planificar strategice pentru viitor, dar microanalize swot pot fi utilizate pentru anumite manopere terapeutice de exemplu.
Analiza swot poate fi integrata cu sursele de informatii citate mai sus care determina si o evaluare a propriilor rezultate in termeni de finalizare a planurilor de tratament, adica se poate realiza o microanaliza SWOT pentru planurile de tratament propuse pacientilor.

ANALIZA SWOT - CABINET MEDICAL DENTAR



Managementul timpului

Gestionarea timpului corecta si eficienta determina nu numai eficientizarea ativitatii noastre dar si micsorarea nivelului de stress la care suntem supusi in permanenta. Societatea moderna ne impinge pe toti intr-o lupta "cu cronometrul »pe care nu intodeauna ne-o dorim si care genereaza un stress cvasipermanent, stress care de multe ori ne determina sa comitem erori mai mici sau mai mari.
Senzatia ca suntem permanent pe fuga, în intarzaiere, ca nu ne ajung 24 de h intr-o zi este determinata in fapt de o proasta gestiune a timpului nostru.

In realitate nu termenul de gestiune de timp este impropriu deoarece nu putem influenta in nici un fel curgerea timpului. Ceea ce putem gestiona sunt, de fapt, evenimentele care au loc in perioadele respective de timp. Indiferent de cat timp ne dorim o zi va avea intodeauna 24 ore, 1440 minute sau 86400 de secunde. Modul in care utilizam acest timp este rezultatul abilitatilor noastre deprinse de-a lungul vietii, eficientizate prin autoanaliza, planificare, evaluare si disciplina. Ca si banii, timpul este in acelasi timp valoros si limitat, trebuie protejat utilizat cu intelepciune si bugetat.

Persoanele care practica o gestiune corecta a timpului sunt (Dodd & Sundheim 2005)

- Mai productivi
- Au mai multa energie in realizarea obiectivelor
- Mai putin stresati
- Capabili sa realizeze tot ce-si doresc
- Obtin mai multe rezultate
- Interactioneaza mai pozitiv cu cei din jur
- Se simt mai bine cu ei insisi

Identificarea si aplicarea unei strategii de utilizare a timpului depinde de personalitatea noastra, de abilitatile noastre de a ne motiva, si de disciplina pe care ne-o impunem.

Exista cateva strategii generale care determina o gestiune optima a timpului :

1. Constientizarea modului de petrecere a timpului

Una dintre cele mai simple metode este sa tinem un jurnal cronologic al evenimentelor pentru determinarea modului in care ne utilizam timpul. Daca vom incepe sa inregistram ce facem timp de 15 min in fiecare zi timp de cateva saptamani vom putea sa analizam aceste inregistrari si sa identificam :

- Ce sarcini ne consuma cel mai mult timp – si mai mult daca alocam perioada cea mai mare de timp sarcinilor importante sau a celor mai putin importante.
- Perioada de timp zilnica cand suntem cel mai productivi
- Analiza carui domeniu ne dedicam cel mai mult timp (slujba, familie, personal, recreere, etc)

Aceste analize ne permit evaluarea atat a perioadelor de timp petrecute pentru rezolvarea unor chestiuni importante, precum si celor dedicate rezolvarii sarcinilor de rutina.
In acest mod simplu putem sa ne planificam mai realist termenele urmatoare.

2. Stabilirea prioritatilor

Gestiunea corecta a timpului impune realizarea diferentei intre ceea ce este *important* si ceea ce este *urgent (Mackenzie 1990)*. Expertii sustin ca, de obicei, ceea ce este important nu este neaparat urgent. Cu toate acestea exista tendinta de a ne lasa dominati de „urgent" in detrimentul altor caracteristici. Putem sa impartim activitatile noastre in 4 cadrane (Covey, Merril and Merril 1994) constituite in „Matricea de gestiune a timpului".

Urgent	**Non-urgent**
Important	**Neimportant**

Aceasta clasificare ne permite sa ne concentram atentia asupra activitatilor importante, chiar daca nu sunt foarte urgente. In acest mod simplu putem sa reducem numarul de activitati importante neurgente care ajung sa devina urgente.

Probabil cel mai simplu mod de a prioritiza activitatile noastre este de a realiza liste de tip „to do".

In functie de stilul fiecauruia de viata vom avea o lista zilnica, una saptamanala sau lunara, dar trebuie sa fim atenti sa nu facem liste multiple in acelasi timp. Fiecare activitate din lista trebuie sa primeasca o prioritate bazata pe argumentele urgent/important, sau introduce in categorii mai mari de tipul prioritate mare, medie sau mica. Computerele au programe care pot realiza acest tip de liste foarte usor si care utilizaeazasi coduri cromatice, simplu de vizualizat, retinut si utilizat

Trebuie retinut ca scopul nu este sa marcam ca si realizate cat mai multe activitati, ci sa le realizam cu prioritate pe cele marcate ca si „importante". Daca avem in fata o lista cu activitati „de facut" putem foarte usor sa spunem „nu !" in fata unor activitati care ne recreeaza sau ne fac placere dar nu sunt incluse in prioritatile noastre.

3. Utilizarea unor instrumente de planificare

Expertii in gestiunea timpului recomanda utilizarea unor instrumente de acest tip pentru cresterea eficientei si productivitatii. Acestea pot fi gadgeturi electronice, computere, PDA, jurnale, afise pe perete, carduri indexate, etc.In momentul in care ne notam activitatile pe hartie sau electronic, mintea noastra se concentreaza mai bine asupra acestor activitati si se pot stabili in mod corect prioritatile. Este foarte important sa ne alegem instrumentul de planificare cel mai adaptat noua, deoarece trebuie utilizat permanent, respectand urmatoarele reguli :

- Intodeauna notele trebuie sa fie consemnate in instrumentul respectiv, daca notam in alte parti, cu gandul ca vom transcrie ulterior, de multe ori se pierd informatii.
- Recapitularea zilnica a informatiilor
- Intodeauna sa avem instrumentul la noi.
- Inserarea unei liste de prioritati generale si sa facem trimiteri permanente la aceasta lista
- In cazul in care utilizam device-uri electronice, sa nu uitam saincarcam bateriile si sa facem backup.

4. Organizare

Dezorganizarea este un motiv clar de gestiune ineficienta a timpului. Orice organizator ne va spune ca trebuie sa scapam de dezordine. O metoda utilizata frecvent in acest scop este sa ne definim 3 spatii (cutii, colturi de camera, etc) cu urmatoarele etichete

- **De pastrat**
- **De dat**
- **De aruncat**

Toate obiectele care ajung in cutia „De aruncat" sa fie aruncate imediat

Cutia „De dat" contine obiecte pe care dorim sa le dam cadou, sa le vindem, sau sarcini pe care dorim sa le delegam. In momentul in care am scapat de dezordine urmatorul pas este implementarea unui sistem care ne permite sa utilizam informatiile (sarcini, e-mailuri, hartii, etc) de cat mai putine ori, ideal o singura data.

Exista 5 optiuni de baza de manipulare a informatiei (Dodd & Sundheim 2005):

1. Aruncarea, stergerea informatiei – trebuie sa scapam de ea prin orice mijloc,
2. Delegarea ei – predarea catre alte persoane,
3. Rezolvarea sarcinii si apoi stergerea acesteia,
4. Stocarea temporara pana la momentul in care necesita atentie,
5. Stocarea permanenta sub un mecanism prin care sa poata fi usor identificatain viitor.

5. Programarea corecta a timpului

Chiar si cei ocupati oameni pot gasi timp pentru ceea ce doresc sa facasi simt ca acest lucru este important. Programarea este nu doar inregistrarea a ceea ce trebuie sa faca, (de exemplu, intalniri sau programari), ci este determinarea de a face, de asemenea, lucrurile pe care vrei sa le faci. Programarea corecta impune o buna autocunoastere. Utilizarea unui jurnal cronologic, ar trebui sa ne dea deja informatii despre care sunt perioadele cele mai productive si care sunt problemele de rezolvat. Planificati-va cele mai provocatoare sau importante sarcini pentru momentele cand aveti cea mai mare cantitate de energie.

Trebuie pastrate si ferite de intreruperi perioade timp pentru activitatile de mare prioritate si pentru a. Dacastiti ca veti avea timpi morti de asteptare sau de naveta, planificati sarcini mici cum ar fi „de scris o scrisoare, notita de stabilire a unei cumparaturi lista, cititi sau ascultati casete audio educationale pentru valorifica orice perioada de timp (Lakein, 1973). Incercati sa limitati perioada de timp programata pentru activititi la aproximativ 3/4 din zi lasand timp si pentru activitati de creatie cum ar fi planificarea, visarea, gandirea, sau lectura.

6. Delegarea, obtinerea ajutorului de la altii

Delegarea inseamna repartizarea responsabilitatii pentru o sarcina la altcineva, eliberand o parte din timpul dvs. pentru sarcini care necesita

expertiza personala. Delegarea incepe prin identificarea sarcinilor, a faptului ca altii pot duce la bun sfarsit aceste sarcini si apoi selectarea corespunzatoare a persoanei potrivite.

Trebuie selectata o persoana cu competente corespunzatoare, experienta, interes, si autoritatea necesara pentru a indeplini sarcina. Trebuie sa fim cat mai clari in definirea sarcinii respective, dar trebuie sa oferim celui in cauza un grad de libertate de decizie suficient pentru a duce activitatea la bun sfarsit. Ocazional, trebuie efectuate verificari pentru a determina progresul persoanei respective si pentru a oferi eventuala asistenta necesara,

In cele din urma, nu trebuie uitata recompensa persoanei respective pentru o treaba bine facuta sau, daca este cazul, sa oferim sugestii pentru imbunatatiri. Un alt mod de a obtine ajutor in indeplinirea sarcinilor este de a achizitiona bunuri sau servicii, care ne ajutain activitatea noastraDe exemplu, putem sa platim pe cineva pentru a cosi gazonul sau o firma de curatenie pentru casa, sau sa folosim un sistem informatic, aceste fapte permitand aparitia unui timp liber necesar altor activitati.

7. Eliminarea amanarilor

Exista o multitudine de motive pe care putem sa le invocam pentru a amana o activitate. Poate ca sarcina respectiva pare a fi coplesitoare sau neplacuta.Trebuie incercata despartirea sarcinii in segmente mai mici care necesita mai putin timp de lucru si oefra termene mai realiste si rezultate mai concrete.Daca problemele apar inca de la inceput, nu stim „ de unde sa o apucam" poate fi necesara o preactivitate de tipul colectarii datelor sau materialelor necesare, sau pur si simplu o recapitulare si organizare a adnotarilor despre sarcina.De asemenea, este utila construirea unui sistem de recompense pentru fiecare etapa finalizata cu succes.

8. Gestiunea factorilor externi

Timpul poate fi afectat de factori externi, impusi de catre alte persoane sau evenimente.Se pot reduce sau elimina timpii irositi atfel prin punerea in aplicare cateva principii simple enumerate mai jos.

Reguli privind conversatiile telefonice

- Utilizarea casutei vocale de mesagerie telefonica
- Evitarea „Trancanelii" prin focusarea pe subiectul in discutie
- Ridicati-vain picioare in timpul convorbirilor telefonice, maximizand sansele sa o faceti mai scurta
- Luati pozitie sau initiati actiunile stabilite imediat dupa convorbire

Reguli privind vizitatorii neasteptati

- Stabiliti perioadele de audiente foarte clar
- In cazul in care apare un vizitator nepoftit, fiti ferm in a fixa o intalnire ulterioara
- Stabiliti o perioada agreabila de audiente

Reguli privind intalnirile

- Intodeauna sa veniti la intalnire cunoscand ordinea de zi
- Fiti punctuali
- Porniti si incheiati sedinta la timp
- Nu convocati intalniri fara a avea un obiectiv precis pentru acestea

Reguli privind corespondenta

- Fixati perioade clare de timp pentru citirea corespondentei si redactarea raspunsurilor necesare, fiind atent ca numarul acestora sa nu devina coplesitor
- Daca este posibil manipulati fiecare mesaj o singura data

13. Evitarea sarcinilor simultane

Studii psihologice recente au denmonstrat ca implicarea simultanain mai multe activitati nu economiseste timp. De fapt de obicei este exact pe dos, deoarece se pierde timp pretios la trecerea de la o activitate la alta, ceea ce determina scaderea eficientei (Rubinsteim, Meyer, si Evans, 2001).

Daca suntem implicti in mod permanent in activitati simultane, putem in timp sa avem probleme de concentrare si de a ne mentine atentia

orientatain directia potrivita.

14. Mentinerea sanatatii

Grija si atentia pe care o acordati propriei persoane este una dintre cele mai importante investitii de timp. Programarea coerenta a perioadelor de timp de relaxare sau pur si simplu de a nu face nimic, poate ajuta atat fizic cat si mental, permitandu-va saindepliniti sarcinile mai repede si usor. O buna gestionare a timpului poate determina functionarea corecta a ceasului biologic atit ca si eficienta cit si ca resurse de energie, datorita identificarii perioadelor de maxim potential energetic. Managementul deficitar al timpului poate duce la oboseala, toane, si uneori aparitia unor boli. Pentru a reduce stressul implicat in orice activitate ar trebui sa existe o recompensa dupa fiecare sarcina executata cu succes.

Abilitati de negociere

NEGOCIÉRE s.f. Actiunea de a negocia si rezultatul ei. ♦ Tratative, discutie, tratare. ◊ *Negocieri diplomatice* = tratative duse in vederea incheierii unor conventii internationale. ♦ Cumparare, vanzare. [Pron. -ci-e-. / < **negocia**].
Definitia dexului contine mai multe sensuri ale aceluias termen, dar pentru management ne vom referi strict la sensul comercial al cuvantului.
In medicina dentara intalnim mai multe tipuri de negociere:

1. Negocierea cu pacientii (clientii) care poate fi:
    a. Medicala – cu privire la planul de tratament sau la anumite proceduri propuse in acest plan
    b. Financiara – cu privire la costul total generat de un anume plan de tratament.
2. Negocierea cu organismele de finantare
    a. Casa nationala de asigurari de sanatate
    b. Societatile de asigurari private
3. Negocierea cu furnizorii

In general, negocierea principala de care ne lovim zilnic este negocierea cu pacientii de aceea sunt necesare cateva cunostinte de baza din acest domeniu.

Negocierea competitionala versus cea colaborationala

Este de remarcat faptul ca negocierea nu este un joc sportiv de tip competitie. In zilele de demult, atunci cand proprietarii de terenuri bogate aveau un litigiu erau angajati mercenari sau cavaleri care purtau un razboi pentru a determina cine are dreptate. Ulterior au fost inventati avocatii, dar chiar si acestia recunosc faptul ca este mai bine sa inchei o disputa prin tratative nu prin impunerea cu forta, de orice natura ar fi aceasta.

Cand oamenii doresc sa faca ceva impreuna, sa cumpere sau sa vinda un articol, sa faca o afacere, sa decida unde sa mearga pentru cina, au nevoie sa foloseasca un fel de mecanism pentru a ajunge la un acord. Exceptia este cazul in care ei sunt de acord instantaneu pe fiecare element al evenimentului sau afacerii ce urmeaza sa fie realizata. Negocierea este, de fapt un termen, care defineste o varietate mare de procese care au ca sirezultat o decizie comuna, Alti termeni utilizati pot fi :a face o afacere, o tranzactie, sau (in cazul negocierilor de pret) o tocmeala.

O negociere de succes a avut loc atunci cand partile ajung reciproc la angajarea privind indeplinirea acordului la care au ajuns. Corectitudinea este un element crucial pentru a face o negociere sa fie de succes.In cazul in care o parte se simte tratata nedrept, sau mintit (a) el sau ea pot parasi negocierea cu un sentiment negativ si o antipatie care va avea repercursiuni in relatia viitoare dintre parti.
Oamenii vad, de obicei, o negociere, fie ca o confruntare, fie ca si o cooperare. Oamenii care vizualizeaza negocieri, ca o confruntare o considera un proces de tip « joc » cu suma nula in care exista un numar limitat de jetoane de negociere care trebuie sa fie castigate si acesti isi dorec foarte mult sa fie castigatori. In general abordarea de acest tip reflecta o neintelegere a situatiei concrete, fiind mai mult vorba de o

ambitie mioapa. In general, chiar cand negociatorul respectiv castiga, partea cealalata nu va mai dori relatii cu acesta in viitor.

Negociatorii cooperanti au o abordare capabila de a vedea o gama larga de interese care urmeaza sa fie abordate si fructificate. Ei inteleg ca negocierea nu este un joc cu suma zero, ci un mod de a crea valoare pentru toti.

Negociatorul cooperant intelege importanta faptului ca toate partile interesate trebuie sa castige ceva, acest lucru fiind baza pe care se construiesc relatii pe termen lung reciproc avantajoase.

Abordarea de cooperare este cunoscuta si sub numele de „interes pe baza de negociere„.De multe ori avem nevoie, pentru a ajunge la un acord comun cu pacientii nostrii, sa intelegem perfect conditiile in care acestia isi desfasoara viata si sa oferim solutii viabile si fezabile in primul rand. In acest scop trebuie sa ne concentram exclusiv pe „Binele pacientului" si sa pornim orice constructie a unui plan de tratament de la acest punct. Negocierea cu acesta va fi mult mai linasi mai usoara, in general acestia acceptand toate manoperele propuse de noi.

Unii oameni au abordare de negociere cu o atitudine care poate fi caracterizata prin fraza "my way or the highway." Acest fenomen apare in general in situatia in care o persoana crede ca el sau ea detine toate cartile intr-o negociere. De multe ori in calitatea noastra de medici, profesionisti intr-un domeniu in care pacientii nostri nu se pricep avem tendinta sa fortam anumite lucruri. *(Mellman and Dauer 2007)*

O cale mai eficienta de a ne impune parerile medicale in cadrul unui tratament este de a privi la interesul partilor, a noastra sa reralizam un tratament corect, remunerat onorabil iar a pacientului de a primi un tratament care sa fie realizat cu maximum de competenta. Pentru aceasta in cadrul discutiei privind acordul informat, care este de fapt o negociere, trebuie argumentat fiecare pas, explicat pe intelesul tuturor de ce este necesar, si sa dam pacientilor si sansa la o a doua opinie daca acesti cred ca este necesara. Oricum, in ultima vreme, ca urmare a aparitiei mijloacelor de comunicare rapida (internet) de cele mai multe ori pacientii nostrii vor incerca sa obtina si o alta opinie.

Unul dintre cele mai dificile lucruri pentru noi este intelegerea propriilor noastre interese. Din moment ce fiecare dintre noi tindem sa credem ca suntem buni in ceea ce facem putem sa cadem in capcana de a executa anumite proceduri doar pentru ca ne pricepem la acele manopere.

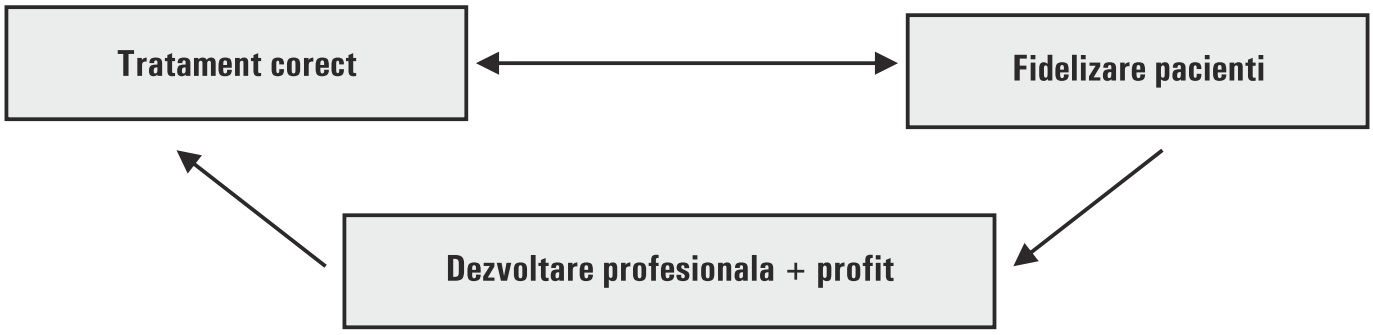
Sa nu uitam faptul ca modul in care dorim sa facem este intr-adevar cea mai buna abordare, sau , poate ar fi bine sa ascultam si parerile altor parti implicate in proces, pacientul sau eventualii medici specialisti pe care am putea sa-i consultam.

Principalul nostru interes este de a oferi un tratament corect si calitativ pacientilor nostri din care sa rezulte o relatie durabila si pe termen lung, care sa ne asigure implicit si o dezvoltare profesionala continua.Diferentierea intre interesele noastre si pozitiile de moment este un prim pas esential in intelegerea procesului de negociere. Daca putem determina dacasi celelalte parti isi urmaresc interesul, atunci avem o imagine mai clara a ceea ce se intamplaintre noi. Cand baza de discutie sunt interesele comune, atunci negocierile devin mai flexibile, mai usor de purtat si mai previzibile.

Sa presupunem ca avem de a face cu un pacient care isi doreste o tocmeala pe pret. Idealul este sa ajungem la un acord bazat pe intersul comun, dar, cu toate acestea, multi oameni nu inteleg sau nu accepta ideea ca, in timp, tocmelile de acest tip, chiar daca creaza castiguri pe termen scurt pot aduce riscuri suplimentare pe termen lung. Similar cu unele arte martiale asiatice este uneori oportun sa ii lasam pe altii sa „invinga" pe moment si apoi sa utilizam acest lucru in scopul interesului nostru comun de aceea putem sa realizam un plan de tratament segmentat in defavoarea unuia unitar.

In acest sens trebuie sa ne punem intrebarea: Sunt banii singurul motiv de negociere?

Probabil ca la aceasta intrebare ar raspunde cu un da absolut doar Hagi Tudose. Noi trebuie sa privim banii doar ca pe un mijloc de realizarea a scopurilor comune:



In acest context, banii nu sunt altceva decat un factor, important, dar nu esential pentru negocierile noastre medicale.
Exista o veche zicala in negocieri „Prima persoana care pronunta cuvantul dolar este aceea care va pierde" (Steve Cohen), ceea ce este surpinzator pentru multi care privesc superficial aceste abilitati.
Pentru a putea sa ne concentram asupra scopului este important sa delimitam interesul primar de cele secundare. In cazul nostru interesul primar este Binele pacientului, interesele secundare fiind legate de bani, de executia unor proceduri specifice sau de alti factori.
Binele pacientului rezulta exclusiv din realizarea celui mai bun tratament pe care acesta si-l poate permite. Este un non sens sa nu luam in calcul partea financiara, dar tratamentele corecte, integrate, chiar si mai ieftine sunt de preferat in fata unor tratament segmentare incomplete.

Interesele din cadrul unor negocieri se pot grupa sub sintagma celor „3 C"

- Interese comune apar atunci cand partile participante la negocieri doresc aceleasi lucruri pentru aceleasi motive.
- Interese complementare sunt interese care exista atunci cand partile care negociaza doresc acelasi rezultat, dar pentru scopuri diferite
- Interese conflictuale apar atunci cand interesele uneia dintre parti sunt in opozitie cu cealalta parte

Aceste sunt mai degraba o referire la negocierile cu finantatorii sau furnizorii decat la negocierile medicale cu pacientii.

Daca nu avem de ales, in cazul existentei intereselor conflictuale trebuie incercat sa se ajunga la un acord cu partea a caror interese intra in contradictie cu propriile noastre vederi. Acest acord trebuie construit de „jos in sus", adica trebuie sa acordam atentie tuturor detaliilor, chiar si lucururilor mici, locul si ora intalnirii, pregatirea ordinii de zi, impartasirea unor hobyy-uri sau interese comune irelevante pentru subicetul negocierii, etc. Aceste elemente vor reduce tensiunea cu efect benefic pentru obtinerea unui compromis.

Trebuie facut un efort serios prin studierea atenta a subiectului si gasirea elementelor chiar si mici, asupra carora nu cele doua parti sunt de acord. Acestea pot fi de ajutor pentru desfasurarea segmentului initial de negociere, cu importanta asupra impactului psihologic pentru continuarea tratativelor. Ulterior se incearca remedieri acceptabile pentru ambele parti ale unor probleme minore din cadrul subiectului. In diplomatia internationala, aceste abordari sunt numite de multe ori masuri de incredere. In fata unui conflict partile trebuie sa dezvolte incredere unul in celalalt inainte ca acestea sa poata lucra impreunaintr-un mod de colaborare si de cooperare pentru a ajunge la un acord.

Pasi in negociere

Inainte

Separati scopul de mijloace. Ce urmarim de fapt in negociere: sa ne atingem scopul. *(Lewicki 2004)*

Inainte de debutul unei negocieri trebuie pregatita o solutie alternativa. Intotdeauna trebuie inceputa o negociere printr-o metoda prin care ne putem atinge scopul fara negociere. Trebuie sa cunoastem toate oportunitatile.Chiar si pentru cazul in care negocierea nu merge. Intodeauna exista si o alta cale.

Lasati-i si pe ceilalti sa castige! Daca nu se creaza o situatie in care sa castige ambele parti, vom intalni o rezistenta foarte puternica. Cum nu exista un singur mod in care se pot atinge scopurile, nu exista situatii de castig / esec total.

In timpul negocierii:

Asculta! Trebuie sa stii scopurile celeilalte parti. Un negociator bun trebuie sa aiba o idee clara despre asta.

Evita sa spui "NU" chiar si cand nu esti de acord! In loc sa spui "nu", ofera o alternativa. Psihologii atesta ca oricare ar fi contextul cultural, daca folosesti"nu" de prea multe ori in negociere rezulta in esec. Dar fii sigur ca cealalta parteintelege dezacordul tau, chiar daca nu spui "nu" direct.

Nu lucra niciodata sub presiune! Nici un lucru nu se poate negocia in 30 de secunde. Nu te grabi. Daca trebuie sa iei o decizie pe loc, cere o pauza de 10 min. Foloseste orice motiv, dar nu te decide pe loc.

Nu lua un "NU" ca pe un raspuns! De cate ori obtii un "nu" simplu, cere motive.

Nu accepta un "asa sau deloc". Asta nu e deloc negociere daclara ca esti hotarat sa ajungi la o intelegere buna pentru ambele parti, prezinta alternativa si daca este respinsa intreba ade ce este respinsa.

Nu te lasa intimidat! Daca incep sa te ameninte, declara hotararea de a obtine o intelegere benefica pentru ambele parti. Si afla de ce cealalta parte nu a fost satisfacuta cu oferta ta. Asculta atent, ofera o alternativa si explica motivele alternativei. Daca vrea cineva sa ia ceva cu forta de la tine, de ce si-ar peirde timpul pentru a negocia? Daca cealalta parte negociaza, inseamna ca nici tu nu esti intr-o pozitie negativa. *(Srinivasan 2008)*

Nu pierde firul! Nu uita pe ce negociezi. Adu mereu discutia inapoi la subiectul discutiei. Discuta mijloacele, niciodata scopurile. Putini vor renunta la scop, dar un scop poate fi atins in multe feluri.

Repeta! Repeta ce ti-au zis, sa fie clar ca ai inteles ce trebuie.

Lucruri importante in negociere

Stabileste regulile. Cel care controleaza negocierea este cel care stabileste regulile.Stabileste tu regulile, ni oponentul tau. Pentru a afec asta spune, "Inainte de a incepe,vreau sa analizam situatia asa cum este si sa descriem ce am vrea sa obtinem. " Apoidescrie lucrurile asa cum le vezi tu. Celalat va fi de acord in mare, intervenind sa faca micimodificari la punctul tau de vedere. Astfel, cand incepi sa negociezi, vei controla situatiapentru ca ai definit-o.

Alege timpul si locul. Pentru a avea succes intr-o negociere, trebuie sa fii pregatit fizic, mental si psihic. Pentru aticobori garda, celalalt va incerca o negociere surpriza

.

Nu te lasa tras intr-o negociere pentru care nu esti pregatit. Spune-l clientului, "Sunt intr-o intalnire acum, si imi trebuie putin timp sa adun toate cotatiile. Va sun eu maine." Nici o persoana rezonabila nu va nega aceste cereri, si vei castiga timp sa-ti pregatesti cauza. Si vei avea avantajul sa alegi timpul si locul.

Foloseste date concrete. Cel mai bun mod de a pregati o negociere este sa pregatesti:

- Statistici
- Precedente,
- Studii de caz,
- Documente si alte informatii aditionale.

Dovezile scrise sunt cele mai puternice. Oamenii sunt sceptici la argumente verbale, dar considera ceva tiparit adevarat.

Organizeaza-ti informatiile. Aduna statistici, studii si articole; fa copii; si subliniaza datele importante. Foloseste-tede ele cand simti ca discutia iti scapa de sub control. Probabil vei folosi doar un micprocent din toate aceste materiale, dar vei negocia cu mai mare incredre stiind ca le ai laindemana. Exeprienta arata ca majoritatea celor care castiga in dezbateri si negocierisunt cei care au cele mai multe informatii.

Nu te grabi. Nu cauta neaparat o incheiere. Incheierea este o solutie clara si bine definita la o problema.Unii oameni vor o incheiere pentru ca sunt pregatiti sa ajunga la o solutie clara. Dar nu intotdeauna viata este o ecuatie; negocierea nu poate fi mereu obtinuta ca o ecuatie. Cand negociezi , trebuie sa accepti si sa rezolvi macar un grad mic de ambiguitate. Daca 90% din problema este rezolvata, si oamenii nu mai au rabdare, lasa restul de 10% pe mai tarziu. Nu insista ca totul sa fie batut in cuie in acea zi; altfel, risti sa enervizi oamenii si sa pierzi teren acolo unde ai castigat. Pe de alta parte, nu ceda in fata oponentului doar pentru ca esti obosit si dornic sa ajungi acasa. In schimb, cere o pauza.

Concluzioneaza pana unde ai ajuns si sugereaza concluzionarea intr-o intalnire ulterioara cand, dupa cateva zile de odihna si contemplatie, veti fi capabili toti sa abordati problema mai usor.

Ai de-a face cu oameni! Mai presus de toate, tine minte ca ai de-a face cu oameni, nu masini.Vei avea un avantaj daca afli cat mai multe despre oponent i inainte sa. Fii constient de personalitatile implicate si adapteaza-ti negocierea pe masura.

MANAGEMENTUL OPERATIILOR SI A ACTIVITATILOR IN SECTOARELE MEDICO-FARMACEUTICE

Organizarea locului de munca

Organizarea este stiinta care se ocupa cu studiul regulilor, metodelor si tehnicilor care au ca scop asigurarea si folosirea cat mai rationala a tuturor resurselor si capacitatilor de transformare, necesare realizarii anumitor obiective, urmarind obtinerea de rezultate finale optime. Repartizarea sarcinilor, gruparea acestora in departamente functionale si alocarea resurselor pe departamente, stabilirea modului de colaborare dintre grupuri sau persoane, sunt activitati care apartin functiei manageriale de organizare.

Functia de organizare

In primul rand, functia de organizare raspunde la intrebarile "cine?", "care vor fi contributiile la realizarea obiectivelor organizatiei" si "cum vor fi acestea realizate?".

Raspunsurile la aceste intrebari sunt date de catre combinarea resurselor umane si a celor materiale, informationale, financiare, la nivelul locurilor de munca, a departamentelor si a organizatiei in ansamblul sau.

Asadar putem afirma ca functia de organizare consta in actiunile si deciziile manageriale rezultate pentru a crea un set stabil de posturi si a relatiilor dintre acestea. Stabilitatea setului de posturi si relatiile stabilite dintre ele reprezinta doua componente care definesc structura organizationala.

Structura organizatorica reprezinta cadrul fiecarei organizatii. Scopul acesteia este de a reduce sau de a uniformiza incertitudinea privind comportamentul salariatilor.

Structura organizatorica cuprinde:

- Organigrama organizatiei
- Regulamentul de ordine si functionare care la anumite firme este inlocuit de statut si
- Fisa postului sau descrierile de post

Asupra structurii organizatorice actioneaza o multime de factori, atat interni cat si externi, care in timp determina modificari si readaptari continue. Organizatiile care reusesc sa stabileasca o structura flexibila au un atu in mediul concurential.

Factorii care influenteaza conceptia unei structuri sunt : marimea intreprinderii, tehnologia si mediul.

a. Marimea intreprinderii influenteaza divizarea muncii si tratarea volumului informational. O organizatie mica incepe cu o structura simpla, dar, pe masura ce se dezvolta, apare necesitatea construirii unor niveluri intermediare intre sistemul director si cel de executie.

b. Tehnologia reprezinta un ansamblu de procese de transformare realizate in organizatie. In orice organizatie exista tehnologii diferite care impun modul de divizare a lucrului si modalitatea de coordonare a diferitelor compartimente.

c. Mediul influenteaza structura unei organizatii prin urmatorii factori:

- Potentialul mediului ce reprezinta capacitatea sa de a permite organizatiei sa se dezvolte ritmic
- Complexitatea, adica eterogenitatea componentilor sai. Cu cat mediul este mai eterogen, cu atat organizatia trebuie sa foloseasca specializari diferite si moduri de cooperare complexe pentru a-si asigura supravietuirea
- Incertitudinea mediului care rezulta din dinamismul si instabilitatea sa

Dificultatea previziunii in cazul unui mediu dinamic determina organizatia sa adopte o structura mai simpla, care sa permita adaptarea rapida la schimbari.

Elementele structurii organizatorice

Orice structura organizatorica este compusa din urmatoarele subdiviziuni organizatorice:

- Postul
- Functia

- Compartimentul
- Ponderea ierarhica
- Nivelul ierarhic
- Relatiile organizatorice

Postul este cea mai simpla subdiviziune organizatorica, fiind formata din ansamblul obiectivelor, sarcinilor, competentelor si a responsabilitatilor care trebuie sa revina in mod normal angajatului pentru buna functionare a organizatiei.

Deci posturile individuale sunt componente specializate care vizeaza obiectivele postului si criteriul de evaluare a muncii angajatului care il ocupa. In componenta postului intra sarcinile, competentele si responsabilitatile unui angajat.

Functia este reprezentata de totalitatea posturilor situate pe acelasi nivel organizatoric, care prezinta aceleasi caracteristici si au de regula aceeasi denumire. Functiile se impart in functii de management si functii de executie.

Compartimentul sau departamentul reprezinta al doilea pas in structura organizatiei. Cu ajutorul formarii acestuia se pot grupa posturile si datele in supervizarea unui manager. La randul lor si compartimentele se impart in functionale si operationale.

Ponderea ierarhica rezulta din gruparea de posturi si este un element organizatoric important in construirea piramidei de management. Ponderea ierarhica reprezinta de fapt numarul de persoane conduse nemijlocit de un manager.

Nivelul ierarhic este alcatuit din totalitatea subdiviziunilor organizatorice situate la aceeasi distanta ierarhica de Adunarea Generala a Organizatiei.

Relatiile organizatorice sunt definite ca raporturi dintre subdiviziunile organizatorice instituite prin reglementari oficiale.Acestea se divid la randul lor in relatii de autoritate, de cooperare si relatii de control.

In teoria si practica organizationala sunt recunoscute trei tipuri de structuri organizatorice : ierarhica sau liniara, functionala si ierarhic functionala.

Descrierea unei structuri organizatorice este realizata cu ajutorul organigramei care se defineste ca fiind o reprezentare grafica a structurii organizatorice cu ajutorul unor simboluri si pe baza unor reguli specifice.

O reprezentare mai detaliata a structurii organizatorice se realizeaza prin utilizarea Regulamentului de organizare si functionare sau manualul organizarii. Acest regulament contine in principal urmatoarele componente :

- Baza legala a constituirii organizatiei
- Prezentarea succinta a obiectului de activitate
- Organigrama generala, precum si organigramele partiale daca structura organizatiei este mai complexa
- Prezentarea detaliata a principalelor caracteristici organizationale : obiective specifice, sarcini , competente, responsabilitati
- Prezentarea managementului organizatiei
- Descrierea de functii
- Descrierea posturilor

Organizarea reprezinta o functie a managementului prin care se delimiteaza procesele de munca pe componente (operatii, lucrari etc) si se grupeaza pe sectii si compartimente de munca.

Organizarea este considerata cea mai vizibila functie a managementului. Ea se manifesta prin folosirea urmatoarelor instrumente manageriale.

- Autoritatea
- Responsabilitatea
- Raspunderea
- Delegarea

Autoritatea reprezinta dreptul si abilitatea managerului de a influenta actiunile subordonatilor sai.

In literatura de specialitate, se analizeaza autoritatea in stransa legatura cu puterea pe care o exercita managerul. In acest sens, puterea exprima capacitatea conducatorului de a convinge sau influenta actiunile salariatilor, adica de a-i determina pe altii sa faca ceea ce vrei tu. In schimb, autoritatea consta in abilitatea managerului de a convinge si de a da dispozitii pentru manifestarea unei actiuni, adica de a decide.

Autoritatea se poate clasifica astfel:

a. Dupa relatiile care o genereaza:

- Autoritatea traditionala (ce apare ca o consecinta a relatiilor generate de pozitia in societate a indivizilor)

- Autoritate charismatica
- Autoritate rational-legala

b. Dupa natura ei exista :

- Autoritate profesionala
- Autoritate ierarhica
- Autoritate functionala

Responsabilitatea consta in obligatia membrilor unei organizatii de a realiza in cele mai bune conditii sarcinile care le revin. Un individ responsabil de o anumita activitate trebuie sa faca eforturi pentru finalizarea ei manifestand clar interesul si preocuparea pentru executarea acestei obligatii.

Raspunderea consta in obligativitatea indivizilor de a raspunde de realizarea sau neindeplinirea unor sarcini de serviciu, respectiv de a da socoteala in fata superiorilor sai de stadiul lucrarii respective.

Delegarea este un instrument al organizarii procesului de management prin care se permite trecerea temporara a autoritatii sale sau a unei alte persoane. Delegarea autoritatii conduce automat si la delegarea responsabilitatii, in timp ce raspunderea revine ambilor subiecti, adica si managerului initial si delegatului sau. Delegarea reprezinta o necesitate la o organizatie complexa deoarece permite incarcare echilibrata cu sarcini a managerului si executantilor, printr-o distributie rationala a sarcinilor de lucru.

In procesul organizarii se asigura actiuni de stabilire a structurii organizatorice a institutiei, de creare a unui sistem informational adecvat care sa permita un flux de informatii rapide si complete, de identificare a atributiilor si responsabilitatilor salariatilor care vor fi incluse in regulamentul de organizare si functionare a intreprinderii, de coordonare intre activitatea de conducere si cea de executie.

Organizarea cuprinde activitati care stabilesc structura sarcinilor si autoritatii. Managerii operationali stabilesc structura rolurilor si fluxul de informatii in cadrul subsistemului operatiunilor. Ei determina activitatile necesare pentru atingerea scopurilor subsistemului de operatiuni si pentru a acorda autoritate si responsabilitate in indeplinirea lor.

Tipuri de structuri organizatorice

Structurile organizatorice pot fi clasificate dupa mai multe criterii. Dupa modalitatea de constituire si combinare a compartimentelor deosebim :

- Structura organizatorica de tip functional
- Structura organizatorica pe produs
- Structura organizatorica pe piete diferentiate pe zone geografice
- Structura organizatorica pe consumatori
- Structura mixta
- Structura organizatorica matriceala
- Structura organizatorica in retea

1. Structura organizatorica functionala

Aceasta structura se bazaza pe functiunile traditionale ale organizatiei– cercetare – dezvoltare, productie, comerciala, financiar-contabila, personal.Pentru fiecare functiune se constituie unul sau mai multe compartimente. In firmele mici, activitatea mai multor functiuni se dezvolta intr-un compartiment. Acest tip de structura se foloseste cu prioritate in organizatiile mijlocii care ofera o gama restransa de produse.

Avantajul major al structurii functionale este acela ca angajatii sunt specializati intr-o arie ingusta de sarcini, ca baza pentru cresterea eficientei.

Structura functionala are si unele dezavantaje :

• Este dificil de stabilit responsabilitatea compartimentelor. De exemplu, daca un produs esueaza, cine este vinovat? Cercetarea-dezvoltarea, productia sau marketingul?

• Franeaza, intr-o oarecare masura, colaborarea intre compartimente.

Aceste dezavantaje ale structurii functionale au determinat firma IBM sa renunte la acest tip de structura si sa treaca la structura organizatorica pe produs.

2. Structura organizatorica pe produs

Firmele mari care fabrica si comercializeaza o gama larga de produse au o structura organizatorica pe produs. In acest tip de organizare se creeaza divizii semiautonome care proiecteaza, fabrica si comercializeaza un produs sau o gama restransa de produse. Totodata, la nivel central se stabilesc directori pe functiuni, asistati de colaboratori specializati pentru anumite activitati.

Structurarea pe produse sau servicii intareste comunicarea intre compartimentele fiecarei divizii care contribuie la fabricarea unui produs, ceea ce mareste eficienta fiecarei divizii. Totodata, pot fi masurate performantele fiecarei divizii in termeni de profit si pierderi.

Acest tip de structura are si unele dezavantaje :

• Genereaza conflicte intre divizii cu privire la alocarea resurselor

• Cresc cheltuielile de administratie, intrucat pe langa personalul functional situat la nivel central fiecare divizie are propriile compartimente functionale.

• IBM s-a reorganizat trecand de la structura functionala la structura organizatorica pe produs, constituind urmatoarele divizii semiautonome : computere personale, sisteme informatice de capacitate medie, echipamente de comunicatie si componente.

3. Structura organizatorica pe piete diferentiate pe zone geografice

Acest tip de structura se foloseste in industria extractiva, companii de prelucrare a petrolului, companii de distributie a produselor si companii orientate pe servicii financiare. Aceasta forma de organizare este logica daca o firma trebuie sa fie plasata in apropierea resurselor de materii prime. Totodata, grupurile de vanzari si marketing pot fi organizate pe zone geografice.

Acest tip de organizare asigura o reducere a costurilor prin plasarea firmei in apropierea resurselor de materii prime sau satisfacerea mai buna a nevoilor consumatorilor prin constituirea de grupuri de vanzari pe zone geografice.

In medicina, modelul poate fi aplicat sectiilor exterioare, unitatilor situate la distanta sau structurilor judetene in contextul regionalizarii.

4. Structura organizatorica pe consumator

Acest tip de structura se foloseste cand firma are clienti diferentiati din punct de vedere al cerintelor fata de unele produse. De exemplu, unele firme electronice pot avea divizii separate pentru armata, pentru consumatori industriali sau individuali.

Acest tip de structura satisface mai bine necesitatile anumitor grupuri de consumatori. Pot aparea insa conflicte intre diferitele divizii si grupuri organizate pe tipuri de consumatori.

In medicina ne putem referi la servicii balneo, geriatrie, boli profesionale s.a.

5. Structura organizatorica mixta

Multe organizatii mari folosesc o structura mixta, adica pot avea divizii de productie semiautonome, divizii sau grupuri de marketing si vanzari pe diferite zone geografice si compartimente pe functiunile organizatiei la nivel central pentru a armoniza conflictele intre divizii si a elabora o strategie globala a firmei si politici in diferite domenii – cercetare, marketing, personal. Compania Apple are o asemenea organizare.

6. Organizarea matriceala

Aceasta forma a aparut prima data in industria aerospatiala. In esenta, in aceasta forma de organizare se constituie echipe de proiect cu specialisti din diferite compartimente functionale care finalizeaza proiecte privind asimilarea de produse noi, perfectionarea tehnologiilor de fabricatie si modernizarea produselor existente etc. dupa aprobarea proiectelor, echipele de proiect se dizolva iar membrii echipei pot fi repartizati in alte proiecte.

Aceasta forma de organizare asigura o mai buna cooperare intre specialistii din diferite compartimente, si solutionarea, mai rapida si mai eficienta, a unor probleme complexe care necesita multa munca creativa. Specialistii insa au un rol dual, fiind membri in echipa de proiect si in compartimente functionale, primind dispozitii din partea a doi sefi, ceea ce incalca principiul unitatii de decizie si de actiune.

7. Organizarea in retea

Esenta organizarii in retea este o mica organizatie centrala care se bazeaza pe alte organizatii pentru a efectua activitati de productie,

distributie, pregatire cadre, financiare si chiar proiectare produse. De exemplu, firma de jucarii Gallub are cativa angajati care au rolul de a constitui o retea de organizatii si liber profesionisti.

Salariatii firmei Gallub angajeaza inventatori independenti care concep noi jucarii; proiectantii independenti proiecteaza noile jucarii; cateva firme din Hong Kong fabrica jucariile, apoi unele firme specializate in distributie se ocupa cu distributia jucariilor, iar o banca se ocupa de incasarea contravalorii jucariilor si efectuarea de plati.

Acest tip de structura se foloseste in ramurile cu schimbari rapide ale modei. Structura in retea asigura o mare flexibilitate, o reducere a costurilor.

Dezavantajul principal este acela ca slabeste controlul asupra activitatilor de productie si a altor activitati.

Managementul proceselor

Identificarea fluxului de valoare si a factorilor de impact asupra performantelor proceselor.

Abordarea bazata pe proces.

Organizatiile sunt in general proiectate ca un ansamblu de procese orientate spre indeplinirea cerintelor clientului si ale celorlalte parti interesate. Imbunatatirea continua prin abordarea bazata pe procese se extinde la toate procesele organizatiei.

Orientarea catre rezultatele proceselor face deosebit de utila abordarea bazata pe proces atunci cand scopurile imbunatatirii sunt maximizarea valorii adaugate si cresterea nivelului de satisfactie a clientilor.

Orientarea catre client a organizatiei, ca principiu al managementului calitatii, se concretizeaza prin stabilirea obiectivelor calitatii si adoptarea strategiilor adecvate pentru asigurarea avantajelor concurentiale – diferentierea si stapanirea costului. In acest scop, prin abordarea bazata pe proces a activitatilor organizatiei, se defineste lantul valoric a carei analiza permite evidentierea modalitatilor in care organizatia poate realiza pentru clientii sai produse si servicii mai „valoroase" decat ale concurentilor.

Identificarea si imbunatatirea proceselor se realizeaza prin focalizarea pe abordarea fluxului de creare de valoare, care este parte a viziunii globale de atingere a performantelor imbunatatirii continue.

Abordarea fluxului de creare de valoare si identificarea avantajelor concurentiale.

Principiul de abordare.

Identificarea si imbunatatirea continua a proceselor este o strategie esentiala de afaceri pe piata concurentiala, pentru ca :

- loialitatea clientului este determinata de valoarea primita
- valoarea primita de client este creata de procesele afacerii
- succesul obtinut pe pietele competitive necesita o orientare spre imbunatatirea continua a valorii livrate clientului
- imbunatatirea continua a aptitudinii de creare de valoare presupune imbunatatirea continua a proceselor de creare de valoare

Cu toate ca procesele, intotdeauna, au ghidat actiunile si au determinat rezultatele afacerii, abordarea procesuala este destul de noua pentru comunitatea de afaceri.

Aceasta abordare capata din ce in ce mai multa acceptare, pe masura ce managerii recunosc relevanta proceselor.

Perspectivele abordarii, cum ar fi imbunatatirile cantitative in calitate, productivitate si reducerea ciclului de fabricatie, induc asteptari mari care nu sunt intotdeauna in concordanta cu rezultatele obtinute.

Acest fenomen este numit paradoxul procesului (Peter Keen: "Process Edge, Creating Value Where It Counts")*(Keen and tan 2007)* - si consta in concentrarea eforturilor de imbunatatire asupra proceselor care nu afecteaza in mod substantial capabilitatile care creaza valoare, iar **crearea valorii este cea care sustine o afacere.**

Valoarea este un concept economic care ia in considerare costul pentru obtinerea unui profit si costul profitului in sine. Imbunatatirea procesului cere in mod frecvent investitii semnificative in timp si in resurse financiare pentru a identifica si implementa imbunatatirile. In mod cert, trebuie sa se analizeze cu atentie daca imbunatatirea procesului vizat este cea mai indicata pentru strategia afacerii, inainte de a face investitia. Atunci cand se iau in considerare ambele parti ale ecuatiei valorii, capata mai mult sens lasarea procesului asa cum este sau indepartarea lui decat imbunatatirea.

Rezolvarea paradoxului procesului implica urmarirea modului in care sunt selectate procesele pentru imbunatatire si cum sunt alese modalitatile pentru imbunatatirea acestor procese.

Concentrarea imbunatatirilor asupra proceselor neimportante va produce, in general,rezultate nesemnificative ale afacerii, in timp ce imbunatatiri mici asupra proceselor importante pot produce imbunatatiri semnificative in rezultatele afacerii.

Pentru a se obtine rezultate semnificative in activitatea de imbunatatire a proceselor, trebuie identificate procesele cu o contributie corespunzatoare la crearea de valoare (cele mai importante procese pentru organizatie). Modalitatile/strategiile pentru imbunatatirea proceselor trebuie selectate si dezvoltate conform cerintei pentru dezvoltarea sistematica a capabilitatii proceselor ca raspuns la nevoile afacerii si la prioritatile organizatiei. Aceasta dezvoltare necesita o intreaga "trusa de scule".

Strategia de lansare a sistemului de imbunatatire a procesului este conceputa astfel incat sa se evite caderile din paradoxul procesului si pentru a promova investitiile in imbunatatirea procesului care dau rezultate semnificative.

Aceasta strategie de imbunatatire a procesului este compusa din patru faze – Fazele strategiei de imbunatatire a proceselor:

Faza 1, "colectarea datelor", aduna informatiile si datele necesare pentru identificarea procesului, in timp ce Faza 2, "identificarea si documentarea procesului", foloseste informatii si date de la faza 1 pentru a putea lua decizia de identificare. Aceste doua faze se efectueaza o singura data.

Fazele 3 si 4 cuprind activitatile necesare pentru stabilirea unui sistem de management permanent pentru imbunatatirea procesului. Diferenta cheie dintre fazele 3 si 4 este aceea ca faza 3 se ocupa de responsabilitatile managementului organizatiei, in timp ce faza 4 se ocupa de responsabilitatile proprietarului procesului. Ambele faze 3 si 4 se aplicain mod continuu.

Modalitatea de imbunatatire prezentata se sprijina pe trei principii de baza:

- principiul relevantei procesului si principiul performantei procesului se combina pentru a stabili o metoda de identificare a procesului.
- principiul maturitatii procesului este folosit pentru a se furniza o abordare sistematica pentru selectarea strategiilor de imbunatatire pentru procesele identificate.

Faza 1

Colectarea datelor

1. Identificarea fluxului de creare de valoare

Primul pas il reprezinta identificarea fluxului de creare de valoare in cadrul organizatiei.

Fluxul de creare de valoare este alcatuit din activitatile cheie care sunt cerute pentru a realiza un produs sau serviciu de la identificarea cerintelor si conceptia initiala pana la livrarea sa clientului final si asigurarea serviciilor dupa vanzare.

Valoarea reala poate fi definita numai de consumatorul final si este semnificativa numai cand este definitain termenii produselor si/sau serviciilor specifice. Informatiile despre produs si serviciu pot fi cuplate cu informatiile despre valoarea definita de client, pentru a descrie valoarea intr-un document care sa precizeze beneficiile si aranjamentele referitoare la pret pentru produse si servicii, care va atrage clientii si va sustine telurile financiare ale organizatiei.

2. Inventarierea proceselor organizatiei

Urmatorul pas este inventarierea proceselor de afaceri, de management si suport, care opereazain cadrul organizatiei - de regula prin urmarirea fluxului de materiale si informatii care apar intre afacerea organizatiei si lumea din exterior.

Dezvoltarea portofoliului de procese pentru organizatie cuprinde urmatoarele aspecte:

NUME	**Se foloseste constructia verb - obiect, de exemplu "realizare produs" sau "obtinere comanda".**
TABLOUL DE BORD	**Definirea si/sau descrierea procesului.** **Definirea, inclusiv transformarile care adauga valoare si cea mai buna practica de abordare ("best practice").** **Descrierea: atunci cand exista, se specificasi procedurile care descriu procesul.**

SCOP	**Scopul general, unic al procesului.**
FRONTIERE (FURNIZORI, CLIENTI)	**Diferentierea procesului fata de mediul lui, in principal referitor la interfetele cu clientii / furnizorii cheie.**
INTERDEPENDENTE	**Evidentierea relatiilor-cheie interdependente dintre proces si alte procese**
PROPRIETAR DE PROCES	**Individul sau indivizii responsabili pentru performantele procesului**
INDICATORI DE PERFORMANTA	**Trebuie sa se concentreze pe descrierea valorii si rezultatele asteptate**
FEEDBACK	**Metodele de management al reclamantilor si al satisfactiei clientilor cheie**
RESURSE	**Resurse umane. Resurse informationale. Resurse financiare. Resurse fizice**

Procedurile sunt concise pentru a nu transforma respectarea procedurii intr-o risipa de resurse. De regula, ele au 2-3 pagini cu trimiteri la instructiuni de lucru.
"Coridoarele de mare viteza" inseamna procese simplificate - ciclu scurt, reactie prompta, orientare catre oameni; este acel "lean process" - cand toate activitatile care nu adauga valoare sunt eliminate din el.

3. Determinarea relevantei proceselor

Relevanta este folosita pentru a descrie importanta proceselor pentru organizatie din doua puncte de vedere (procesele cu relevanta mare vor primi un punctaj mai mare in faza 2, identificarea proceselor):

- relevanta pentru crearea valorii
- relevanta pentru strategie

Din punct de vedere al relevantei pentru crearea valorii, procesele se clasificain urmatoarele trei categorii:

Procese de creare de valoare:	**Procesele care determina sau contribuie in mod direct la crearea de valoare. Se referain mod normal la competenta de baza a organizatiei si au o misiune critica. Ele sunt procesele care sunt observate si testate in mod direct de clientii externi**
Procese de sprijin	**Procese care nici nu creaza valoare, nici nu sunt esentiale pentru existenta lor, dar sunt necesare pentru suportul/sprijinirea aparatelor organizatiei. Procesele suport tind sa fie standardizate si pot fi subcontractate**
Procese de management	**Procese care nu creeaza valoare, dar sunt esentiale pentru existenta si imbunatatirea lor continua**

Din punct de vedere al relevantei pentru strategie, procesele se clasificain functie de importanta lor pentru strategiile pe termen lung ale organizatiei. Prin combinarea acestor doua puncte de vedere - relevanta pentru creare de valoare si relevanta pentru strategie - se poate aprecia mai usor care procese sunt importante pentru a sustine abilitatea competitiva a organizatiei.

Pe baza fluxului de creare de valoare si pe baza clasificarii proceselor prin determinarea relevantei, se construieste matricea proceselor de creare de valoare ("harta proceselor"), un instrument foarte util pentru ilustrarea informatiilor relevante despre crearea de valoare, interdependenta dintre procese prin pozitionarea vizuala a lor pe baza rolului pe care il au in lantul crearii valorii.

4. Determinarea performantelor procesului

Elementele de performanta ale procesului constituie al doilea set de intrari folosite in faza 2, "identificarea proceselor". Performanta procesului se evalueaza fata de doua criterii (eficacitate si eficienta):

EFICACITATE	**Gradul in care iesirile unui proces raspund la nevoile si asteptarile clientilor lor. Eficacitatea este sinonima cu calitatea si este esentiala, in principal, pentru client.** **Permite determinarea prezentei si naturii oricarei probleme a clientului privind produsele si serviciile primite.** **Metode de adunare a informatiilor: supraveghere, interviuri, grupuri de interes, reclamatii. Se va evita utilizarea unui singur instrument de colectare a datelor.**
EFICIENTA	**Gradul in care resursele sunt minimizate si pierderile eliminate. Eficienta este esentiala pentru organizatie.** **Permite evaluarea costurilor de operare a proceselor cheie.Costul activitatii de baza este instrumentul cel mai bun de folosit aici. Principiul pe care se bazeaza costul activitatii de baza este urmatorul: produsele si serviciile sunt realizate prin activitati de productie, aceste activitati consuma resurse si consumul de resurse implica costuri.**

Pentru o abordare riguroasa, se va tine cont si de un criteriu care nu este masurabil in momentul de fata, dar va constitui obiectul unui studiu ulterior:

ADAPTABILITATE	**Aptitudinea unui proces de a se adapta la schimbare. Adaptabilitatea nu este controlul modificarii - este aptitudinea unui proces de a sti cand s-au modificat conditiile externe si de a se autoreconfigura dinamic, pentru a raspunde la aceste modificari fara a sacrifica eficacitatea sau eficienta. Un proces cu grad mare de adaptare se comporta ca un organism, nu ca o masina.**

4. Clasificarea proceselor dupa maturitate

Continuitatea maturitatii procesului este un mijloc simplu de evaluare a maturitatii unui proces si poate sa ajute la selectarea strategiilor de imbunatatire a procesului. Continuitatea foloseste o serie de criterii pentru a aprecia maturitatea relativa a proceselor de-a lungul unei scale de sase niveluri.

Fiecare nivel este definit in termenii practicilor de management al procesului:

- satisfactia clientului
- standardizare
- eficacitate si eficienta
- masurare si actiuni corective

Pe masura ce procesul urca pe scara maturitatii, el demonstreaza niveluri inalte de eficacitate (calitate), eficienta (utilizarea resurselor - costuri) si adaptabilitate. Fiecare nivel necesita un set diferit de strategii de imbunatatire care sa permita caracteristicilor de performanta sa se asocieze cu acesta. Continuitatea ofera o structura utila pentru activitatile de imbunatatire ale procesului pentru ca ea furnizeaza bazele pentru:

- compararea proceselor
- recunoasterea progresului caracteristicilor necesare pentru construirea proceselor bune si
- adaptarea selectiei strategiilor de imbunatatire

Faza 2-Identificarea si documentarea proceselor

2.1. Determinarea proceselor prioritare

Utilizand informatiile despre relevanta proceselor, despre maturitatea si performanta acestora se pot identifica procesele care necesita atentie imediata:

- Procesele care au relevanta mare dar au performanta slaba constituie prima prioritate. Aceste procese sunt de asemenea, candidate la strategii mai agresive pentru permiterea realizarii valorii, cum ar fi reproiectare sau reengineering.
- Procesele care se aflain faze intermediare de relevanta sau de performante sunt procese de prioritate de nivel doi si pot fi atacate prin intermediul strategiilor de crestere a posibilitatii de creare de valoare, cum ar fi imbunatatirea continua a procesului.
- Procesele care se afla la cel mai scazut nivel de relevanta pot fi candidate la subcontractare, daca sunt de performanta scazuta sau pentru produse potentiale, daca acestea sunt de performanta mare. Tintele de performanta se stabilesc pentru procesele prioritare. Tintele stabilesc baza pentru evaluare si ajuta la alegerea strategiilor de imbunatatire a procesului care pot fi utilizate.

  Tintele trebuie sa arate:
  - caracteristicile de performanta
  - nivelurile de performanta pentru aceste caracteristici
  - orice termen (de timp) care este corespunzator

2.2. Stabilirea si numirea proprietarilor de proces

In mod traditional, accentul managementului se pune pe unitatea ierarhica principala de lucru - departamentul. In realitate, procesele afacerii trec frecvent peste frontierele organizatorice si este necesara numirea unui proprietar de proces care sa fie responsabil pentru procese de la un capat la altul (realizarea cu succes a procesului) prin documentarea acestuia, masurarea performantei si instruirea executantilor care participa la realizarea procesului. Proprietarul procesului nu are rol operational, ci se preocupain principal de capabilitatea procesului, nu de performanta zilnica a muncii care este in sarcina managerilor de departamente.

Faza 3- Supravegherea si adaptarea permanenta

3.1. Supravegherea proceselor prioritare

Dupa ce managementul organizatiei a determinat procesele prioritare, a definit proprietarii procesului si a stabilit obiectivele de performanta, proprietarii de proces trebuie sa monitorizeze performanta proceselor prioritare, sa sprijine interventiile asupra procesului care se aflain desfasurare si sa analizeze rezultatele. Aceste activitati nu pot fi delegate.

3.2. Adaptarea structurilor organizatorice

Pe masura ce practicile de management al proceselor si imbunatatirile performantei avanseaza, este uneori necesar sa se adapteze structurile organizatorice si responsabilitatile la procesele afacerii de baza. Aceasta necesita sprijinul si autoritatea managementului la varf.

Fara sprijinul puternic si leadership-ul managementului strategic, este practic imposibil sa se intreprinda schimbari semnificative in organizatie.

Faza 4-Conducerea si imbunatatirea proceselor

Faza 4 cuprinde ciclul PDCA - Planifica, Desfasoara (executa), Controleaza (verifica), Actioneaza.
Punctul cheie al acestei faze este masurarea si monitorizarea performantei. Fara o masurare si monitorizare permanenta nu se poate realiza un management al procesului si fara managementul procesului nu se poate sustine imbunatatirea procesului. Proprietarul procesului are responsabilitatea principalain aceasta faza.

4.1. Monitorizarea performantelor procesului

Proprietarul procesului monitorizeazasi evalueaza regulat rezultatele performantei procesului. La inceput se folosesc cateva matrice de performanta; chiar daca acestea nu sunt cele mai adecvate cicluri de imbunatatire pentru continuitatea maturitatii, vor corecta aceste deficiente in timp.

4.2. Determinarea nevoilor de imbunatatire

Nevoile de imbunatatire sunt determinate pe baza relevantei, performantei si maturitatii proceselor. Spre exemplu, daca procesul este imatur, continuarea maturitatii va juca un rol important in determinarea imbunatatirilor, pe cand matricele de performanta vor fi relativ rare. Continuitatea maturitatii furnizeaza o indrumare specifica pentru dezvoltarea matricelor de performanta a procesului. De exemplu, nivelul 2 scoate in evidenta dezvoltarea si implicarea feedback-ului de la client si ale iesirilor de la masurarile eficacitatii. Apoi, nivelul 3 adauga masurari ale eficacitatii interne si nivelul 4 adauga masurari ale eficientei. Pe masura ce se implementeaza masurarile performantei, standardelor si practicilor, ele devin instrumente esentiale pentru conducerea performantei procesului. Oricum, continuarea maturitatii furnizeaza structura pentru dezvoltarea capabilitatii proceselor.

4.3. Lansarea si conducerea actiunilor pentru imbunatatire

Proprietarul procesului trebuie sa selecteze si sa decida aplicarea actiunilor pentru imbunatatirea performantei bazate pe prioritatile afacerii si pe nivelurile de performanta ale procesului. El evalueaza de asemenea imbunatatirile rezultate din aceste actiuni prin intermediul datelor obtinute in urma masurarii performantei si propune clasificarea rezultatelor pe baza nivelurilor de maturitate obtinute in matricea continuitatii maturitatii.
Selectarea strategiei de imbunatatire este o decizie importanta, in care trebuie luate in considerare atat gradul de imbunatatire cerut cat si nivelul de maturitate curent al procesului. In mod general, exista trei categorii de actiuni pentru imbunatatirea performantei, din care ultimele doua sunt prezentate detaliat in continuare:

A	Rezolvarea problemei • este normal indreptata catre rezolvarea problemelor operationale • se foloseste, de asemenea, in fazele timpurii ale maturitatii pentru identificarea si indepartarea cauzelor variatiei procesului • insusirea deosebita a acestui instrument este folosirea analizei cauzei de bazasi a testarii ipotezelor in mod interactiv • prin ea insasi, rezolvarea problemei nu este o strategie de imbunatatire, este un instrument care repara componentele care s-au stricat
B	Imbunatatirea continua • este o strategie pentru dezvoltarea sporita a capabilitatii proceselor • trebuie folosita atunci cand necesitatile de imbunatatire imediata sunt relative mici (“pasi marunti”) • trebuie evitat riscul • se pune accentul pe analizarea datelor procesului si pe generarea si evaluarea imbunatatirilor Imbunatatirea continua a proceselor - de fapt, imbunatatirea continua a eficacitatii SMC - trebuie sa se “acordeze” cu performanta globala a organizatiei (avantajul competitiv pe termen lung este un rezultat global pentru care “luptam”). Astfel, am ales doua metode practice pentru imbunatatirea continua, si a SMC si a performantei globale a organizatiei, metode pe care le denumim cele doua “pietre pretioase” ale imbunatatirii continue datorita faptului ca - desi par simple - sunt extrem de valoroase, puternic orientate si intuitive. Imbunatatirea continua este o mentalitate.

C	Inovarea prin proiecte • trebuie folositain situatiile in care cantitatea de imbunatatiri cerute este mare • riscurile si eforturile asociate cu inovarea sunt mai mari decat in cazul abordarii pas cu pas • tehnicile sunt: reproiectarea si reengineering-ul organizatiei • ambele urmaresc castiguri in performanta

B. Imbunatatirea continua - cele doua "pietre pretioase" ale imbunatatirii continue

Utilizarea si aplicarea corecta a sistemului de actiuni corective si preventive este prima din oportunitatile organizatiei. Revitalizarea acestui sistem conduce pe termen lung la imbunatatirea continua. Sistemul de actiuni corective si preventive este descris in procedura generala GEN-CP.

1. Prima actiune pe care organizatia a luat-o pentru a extrage esentialul din sistemul de actiuni corective si preventive este de a investiga activ cauzele-radacina (asa numitele root causes) ale problemelor. Aceasta inseamna descoperirea cauzelor radacina reale, nu simpla re-enuntare a simptomelor.Investigarea adevaratelor cauze-radacina necesita disciplina, timp si efort analitic. In aceasta directie, aplicam doua masuri:

a. Prima este de a respinge raspunsuri care indica faptul ca analiza cauzelor-radacina nu a fost facuta: "omisiuni ale conducerii", "greseala de operare", "nerespectarea procedurii", "cauze necunoscute", etc. Aceste raspunsuri arata ca analiza cauzelor-radacina a fost neglijata.

b.A doua masura este incurajarea unei mai bune investigari a cauzelor radacina. Este provocarea personalului de a gandi in profunzime si de a lua in considerare aspectele conexe problemei.

2. A doua actiune este de a utiliza un sistem "prietenos" de redactare a rapoartelor de actiuni corective si preventive. De regula, ambele module se specifica pe aceeasi foaie de hartie. Pe langa formularele tipizate care au regimul descris in procedurile aferente, incurajam aceasta actiune printr-o mare libertate de inregistrare: pe coli albe sau format electronic (Internet) cu referinta, datasi initialele emitentului. Astfel, evitam inertia si lipsa de receptivitate a personalului in a completa un formular anume si marim viteza cu care putem descrie ceea ce gandim ca trebuie facut (o coala alba de hartie sau un mesaj e-mail concis este la indemana oricui).

3. A treia actiune este de a reevalua scopul sistemului de actiuni corective si preventive prin recapitularea a cel putin urmatoarelor capitole:

- neconformitati interne
- intarzieri in livrare
- rezultatele auditurilor interne
- reclamatiile clientilor (interni si externi)
- reclamatii privind garantia
- returnari de echipamente
- probleme cu furnizorii
- analiza efectuata de management (in special pentru actiuni preventive)
- "sedintele de buzunar" ale organizatiei: scurte reuniuni care au un scop punctual si la care participa toti membrii implicati in problema respectiva

Prin aceste trei masuri, problemele individuale sunt inregistrate si devin actiuni corective si preventive oficiale daca:

- aceeasi problema se repeta de mai multe ori
- impactul asupra clientului este semnificativ
- problema in cauza a generat pierderi considerate suficient de importante

4. Verificarea actiunilor este incredintata persoanelor cu suficient de multa independenta pentru a fi obiectivi si care au un simt tehnic suficient de dezvoltat pentru a intelege aspectele acoperite de aceste actiuni, prin folosirea "bunului simt" in apreciere. Verificarea trebuie sa dovedeasca minim ca:

- a fost identificata cauza-radacina
- a fost implementata actiunea propusa
- actiunea implementata a fost eficace in prevenirea repetarii problemei (bineinteles, aceasta fiind cea mai importanta dovada)

In mod practic, multe dintre actiuni raman "deschise" pe o perioada mai mare de timp decat cea estimata. Consideram insa preferabil ca actiunile sa ramana "deschise" mai mult timp si sa conduca la o adevarata prevenire a repetarii decat sa fie inchise in graba numai pentru a produce o inregistrare "curata" dar fara efectul real.

5. Ultima masura este "difuzarea" succesului sistemului de actiuni corective si preventive. Daca investigarea si rezolvarea problemei a fost un succes, dorim ca fiecare sa afle acest lucru, evidentiind bineinteles persoanele care au realizat acest lucru. Cand sistemul se dovedeste a avea rezultate pozitive, personalul este inclinat sail utilizeze ca o unealta de imbunatatire in practica de zi cu zi. Tinta noastra este ca imbunatatirea continua sa fie o mentalitate in organizatie.

Implicarea personalului la toate nivelele in initierea de imbunatatiri este a doua "piatra pretioasa". Oamenii sunt ceea ce face sa se deosebeasca firmele "obisnuite" de cele "mari". Diferenta nu consta atat in calibrul personalului, cat in gradul in care este utilizat la potentialul sau maxim. Una din caile sigure de valorificare a intregii game de creativitate si resurse umane este de a oferi personalului sansa saisi spuna opiniile si recomandarile de imbunatatire.

Ideile sunt "sufletul" firmei si proiectul de sugestii este calea de a valorifica aceste idei, astfel:

- cand ideea necesita rezolvare, emitentul ideii va fi primul implicat in stabilirea solutiei; deseori este persoana care stie cel mai bine problema si variabilele ei, fiind motivata sa obtinasi rezultate.
- multe idei si solutii sunt pe termen lung sau necesita un capital important; o informare periodica a personalului asupra stadiului de implementare a acestor idei mentine "treaza" atentia tuturor pana la obtinerea rezultatelor.
- marile succese se difuzeaza; cu cat mai multe, cu atat mai bine.
- oferim o recunoastere sincera pentru ideile implementate; felicitari exprimate public la nivelul intregii organizatii sau la nivel de departament sunt o sursa de mandrie profesionalain "palmaresul" fiecarui membru .
- atunci cand este necesar, este logic sa "legam" acest sistem la sistemul actiunilor corective si preventive.

Rolul managementului la varf este acela de:

- a incuraja angajatii sa-si exprime ideile;
- a-i ajuta sa-si limpezeasca ideile;
- a stabili daca ideea este eligibila pentru proiectul de sugestii pentru imbunatatirea performantelor;
- a sustine ideile bune contribuind la implementarea lor rapida.

Numarul de sugestii ale angajatilor (direct proportional cu interesul managementului pentru procesul de valorificare a sugestiilor) constituie un indicator de performanta al acestui proiect si o provocare pentru toti membrii organizatiei.

Ambele metode - pe care le-am denumit cele doua "pietre pretioase" ale imbunatatiri continue - utilizarea si aplicarea corecta a sistemului de actiuni corective si preventive si implicarea personalului la toate nivelele in initierea de imbunatatiri constituie o sursa la indemana tuturor membrilor organizatiei pentru imbunatatirea continua - cuvantul de ordine al SMC - care ne indreapta pasii spre succes pe termen lung. Pietre pretioase pentru ca desi imbunatatirea continua pare un termen simplu de inteles, nu tot atat de simpla este abordarea sa practica cu indicatori de performanta valorosi.

C. Inovarea prin proiecte

Proiectul este un proces care se desfasoara o singura datasi anume pentru a introduce o schimbare. Proiectul este piatra de incercare a managementului si managerilor organizatiei noastre dupa cum majoritatea indicatorilor de performanta includ ponderea personalului implicat in proiecte si numarul de proiecte abordate in organizatie.

Managementul proiectului diferentiaza premiantii; restul clasei urmareste.

Inovarea se realizeaza prin proiecte - procese unice, nestandardizate, care se realizeaza o singura data. Proiectul "fabrica" imbunatatire.

Planificarea acestora este lasata cat se poate de mult la latitudinea liderilor de proiect si nu este intotdeauna documentata explicit; acolo, in linia intai, adaptarea la teren si la situatiile rapid schimbatoare nu se poate face cu ochii la harta.

Proiectul este un proces care se desfasoara o singura datasi anume pentru a introduce o schimbare. Procesul standardizeaza modul de lucru.

La premianti, ponderea personalului implicat in proiecte este un criteriu de evaluare a performantei globale si a fiecarui angajat in parte. Obiectivele si implicarea in proiecte sunt parte a fiecarei fise de post. Acolo, managementul proiectului este mai mult decat o abordare de varf - este un mod de viata.

Proiectele vor specifica urmatoarele date:

Initiator proiect:
Scop;
Echipa;
Coordonator proiect;
Indicator de performanta;
Initiat pentru imbunatatirea procesului.

Oficializarea si generalizarea castigurilor

Imbunatatirile trebuie oficializate si aplicarea lor generalizata pentru realizarea potentialului lor intreg.

Conditiile esentiale pentru aplicarea in practica a prezentei abordari sunt:

- un plan de actiune complet si executat corespunzator
- un sistem clar de colectare si evaluare a rezultatelor
- impunerea evaluarilor si analizelor rezultatelor

Membrii echipei de imbunatatire a procesului pot sa se refere numai la primele doua elemente, pe cand conditia a treia o poate aplica numai managementul la varf.

Prin folosirea acestei abordari, putem sti:

- care sunt procesele organizatiei;
- care sunt procesele mai importante pentru organizatie;
- cat de bine se desfasoara procesele importante;
- ce metode sa folosim pentru a imbunatati continuu procesele cheie pe scara maturitatii lor.

Aceste informatii ajuta atat la rezolvarea paradoxului procesului cat si la satisfacerea urmatorilor factori critici de succes:

- imbunatatirea continua a proceselor este privita ca un sistem de management, nu ca o serie de proiecte separate;
- imbunatatirea proceselor se aplica proceselor in ansamblul lor, nu numai componentelor acestora, lucrand numai asupra componentelor, in mod separat, nu se obtine optimizarea globala;
- imbunatatirea proceselor se aplica initial proceselor relevante strategic, altfel va fi vazuta ca neviabila sau neimportanta;
- capabilitatea proceselor se construieste sistematic pe baza continuitatii maturitatii;
- imbunatatirea proceselor necesita mai mult decat sprijinul managementului la varf; toti membrii organizatiei sunt invitati sa participe in mod direct.

Calea catre procese eficace si eficiente necesita identificarea prioritatilor si concentrarea sistematica asupra acestora.

Calea catre procese adaptive necesita mai mult, si anume managementul schimbarii si crearea obisnuintelor.

Calea nu este usoara, dar aplicata consecvent, este o cale sigura pentru obtinerea unor rezultate semnificative.

Instrumente ale calitatii

Instrumentele calitatii sunt:

- Grafice
- Analiza Pareto (80/20)
- Diagrama scheletului de paste
- Fisele de evaluare
- Histogramele
- Diagramele de dispersie
- Graficele de control

Instrumente noi ale calitatii

Instrumentele noi ale calitatii sunt:

Diagrama de afinitate (metoda KJ) – se bazeaza pe colectarea de date (idei, optiuni, etc) si apoi organizarea si gruparea lor pe baza unor relatii naturale. Pe baza datelor gasite se traseaza o diagrama care sa stabileasca relatiile si similitudinile intre date.

Etapele :

- selectarea temei,
- colectarea datelor,
- transformarea datelor in fisiere,
- etichetarea fisierelor,
- trasarea diagramei.

Diagrama de relatii – stabileste in mod logic legatura prin sageti intre problemele care apar si factorii de care depind.

Diagrama arbore – sistematizeaza cauzele care influenteaza un anume obiectiv si identificasi alti factori care influenteaza obiectivul.

Diagrama matrice este cea mai reprezentativa metoda. Scopul ei este de a sublinia relatiile si corelatiile intre functii si caracteristici si sa arate importanta lor. Matricea pentru analiza datelor – se intocmeste sub forma unui grafic in randuri si coloane, stabilindu-se in zona de intersectie a aspectelor urmarite fie un simbol, fie o anumita valoare.

Metoda PDPC (Process Decision Program Chart) – se foloseste pentru stabilirea cailor de urmat in vederea obtinerii rezultatelor dorite. Metoda se bazeaza pe intocmirea unei diagrame de tip arbore din care se alege partea care se doreste a fi studiata, punandu-se pentru fiecare actiune cuprinsa anumite intrebari.

Diagrama sageata – este folosita pentru a planifica o anumita activitate.

Stabilirea sistemului de indicatori pentru imbunatatirea performantelor proceselor
Indicatorii calitatii: determinarea si interpretarea economica

Pentru masurarea si caracterizarea calitatii produselor sau serviciilor poate fi folosit un sistem de indicatori din care cei mai importanti sunt :

- Indicatorii unici sau diferentiati, ce caracterizeaza numai unele particularitati ale produsului ;
- Indicatorii complexi ce caracterizeaza calitatea produsului unic, dar in intregime (sistemul de puncte, atributia produsului pe sorturi, marca etc.)
- Indicatorii generalizatori ce caracterizeaza calitatea produsului total al unitatii (% productiei de calitate superioarain volumul total al productiei, % produsului ambalat in volumul total, etc.).

Indicatorii calitatii

Indicatorii care exprima ponderea produselor de calitate superioara in totalul produselor de acelasi fel. Se exprima in procente prin raportul dintre valoarea produselor de calitate superioara si valoarea realizarilor in mai multe calitati.

Indicatorii reclamatiilor consumatorilor:

a) cantitatea produselor sau serviciilor refuzate la receptie sau reclamate in perioada de valabilitate;
b) ponderea produselor sau serviciilor refuzate din total;
c) cheltuielile pentru remedierea produselor sau serviciilor reclamate.

Metode de culegere, structurare si reprezentare a datelor

Pentru a determina si controla nivelul dorit al performantelor cu care se realizeaza procese intr-o organizatie, trebuie pornit de la identificarea celor trei tipuri de activitati din orice organizatie :

1. Activitati care adauga valoare – sunt acele activitati care din punctul de vedere al clientului, fac un produs sau un serviciu mai valoros;
2. Activitati care nu adauga valoare – sunt acele activitati, care din punctul de vedere al clientului, nu fac un produs sau un serviciu mai valoros. Totusi, din punctul de vedere al furnizorului, nu toate activitatile care nu adauga valoarea pentru client pot fi complet eliminate, astfel ele se pot imparti in :

- Activitati care nu adauga valoare, dar sunt indispensabile;
- Activitati care nu adauga valoare si care nu sunt necesare.

Elementele cheie pentru definirea modului in care se realizeaza activitatile sunt:

- Productivitatea,
- Calitatea,
- Siguranta,
- Costurile.

Productivitatea totala reprezinta raportul dintre cantitatea de produse (iesiri) realizate de un sistem pe parcursul unei perioade si cantitatea de resurse (intrari) utilizate in aceeasi perioada de timp. De obicei, mai des se utilizeaza ca indicator productivitatea partial, care reprezinta raportul dintre iesiri si intrari specific pentru un anumit tip de resursa. Astfel, de cele mai multe ori se determina productivitatea muncii (ca raport intre total iesiri pe ore-om utilizate), pierzandu-se din vedere celelalte tipuri de resurse, care contribuie la obtinerea rezultatelor(energie, resurse financiare, resurse material,etc.).

Diferenta intre productivitate, eficienta si eficacitate este urmatoarea:

- Eficienta. Cat de bine sunt utilizate intrarile?
- Eficacitatea. Cat de bune sunt rezultatele?
- Productivitatea. Relatia intrari-iesiri in procesul de transformare a resurselor in rezultate.

Productivitatea trebuie sa reflecte abilitatea de a produce ceea ce este necesar, cand este necesar, in volum si procentul necesar, in maniera cea mai eficienta financiar.

Un alt indicator de utilizare pentru cunoasterea situatiei reale este randamentul sintetic sau eficacitatea generala a echipamentului (OEE – Overall Equipment Effictiveness). Acest indicator include aspecte esentiale pentru modul in care se desfasoara procesele si referitor la rezultatele obtinute.

Pentru calculul OEE se tine seama de disponibilitatea (cat la suta din timpul disponsibil de lucru poate fi efectiv utilizat), de eficacitatea procesului (cat la suta din timpul efectiv utilizat a fost bine utilizat) si de calitatea rezultatelor procesului (cat la suta din timpul bine utilizat a determinat realizarea de produse conforme).

- Disponibilitatea: se diminueaza din cauza timpul in care echipamentul nu a functionat, desi este disponibil – timp de operare vs. timp efectiv de lucru in sarcina.

$$\text{Disponibilitate} = \frac{\textit{Timp de lucru}}{\textit{Timp de operare}} \times 100$$

Estimari utile:

Timpul de operare = (timpul normal de lucru + ore suplimentare) - (timpul planificat de nefunctionare + capacitatea in exces).

Timpul de lucru = timpul de operare - timpul de nefunctionare

- Eficacitatea procesului depinde de cauzele posibile pentru care echipamentul lucreaza, dar nu realizeaza o productie suficienta (probleme legate de mici intreruperi ale activitatii, viteza redusa de functionare, operatii aditionale de reglare, mici intreruperi, ore instruire, etc.)

$$\text{Eficacitatea} = \frac{\textit{Timp de ciclu teoretic / produs x nr. de produse}}{\textit{Timp de lucru}} \times 100$$

- Procentul de produse bune din totalul de produse realizate (calitate) permite determinarea timpului pierdut pentru relizarea de produse neconforme.

$$\text{Procentul de produse bune} = \frac{\textit{Nr. de produse - Nr. de rebuturi}}{\textit{Nr. de produse}} \times 100$$

OEE – eficacitatea generala a echipamentului
Performanta reala a echipamentului sau randamentul sintetic pentru un timp de lucru de 8 ore, este data de formula:

$$\frac{D}{A} = \frac{B}{A} \times \frac{C}{B} \quad \frac{D}{C}, \text{ unde}$$

- **A** reprezinta timpul de operare,
- **B** reprezinta timpul brut de lucru,
- **C** reprezinta timpul net de lucru
- **D** reprezinta timpul util de lucru, respectiv:

$$\frac{B}{A} = \text{disponibilitate}; \quad \frac{C}{B} = \text{eficacitate}; \quad \frac{D}{C} = \text{calitate}$$

Daca exista datele pentru a calcula indicatorii precum productivitatea totala sau OEE, inseamna ca se poate trasa pe harta de valoare pe baza careia se face analiza modului in care se deruleaza activitatile.

Determinarea planului de imbunatatire a proceselor
Imbunatatirea proceselor

A imbunatatii un proces inseamna a-l face mai eficient si mai eficace, inseamna ca acesta sa treaca la un grad superior celui pe care il avea anterior, prin actiuni sistematice, care vor face ca schimbarile sa fie mai stabile.

"A-l face mai eficace" inseamna ca rezultatele procesului sa atinga obiectivele prevazute, ocupand locul principal in satisfacerea clientului. Prin „a-l face mai eficient" se urmareste imbunatatirea relatiei valoare produse-resurse folosite, cu scopul reducerii costurilor asociate activitatilor care integreaza un proces. *(Lauven, Buszello et al. 1999)*

Imbunatatirea proceselor poate fi considerata ca o activitate de imbunatatire permanenta, in care schimbarile produse sunt considerate ca generatoare de cresteri, nu drastice si nici de ruptura, ca in cazul reingineriei proceselor.

Un prim pas, esential pentru imbunatatirea proceselor, este sa se beneficieza de supervizarea conducerii superioare a organizatiei. Aceasta coordonare trebuie sa fie asumata in mod hotarat si sa creeeze o opinie si atitudine favorabile pentru activitatile de imbunatatire. De asemenea, liderii trebuie sa fie siguri ca echipa de imbunatatire are la dispozitie toate resursele necesare si pregatirea adecvata pentru a-si indeplini misiunea.

A. Selectarea procesului care trebuie imbunatatit.

Tinand cont de limitarile de timp si resurse, care vor exista mereu, la selectarea proceselor trebuie sa se aibe in vedere urmatoarele aspecte:

- Calitatea totala se refera la satisfactia clientului si deci, un lucru important;
- De selectionat intr-un proces este efectul pe care il are asupra satisfactiei clientului, continand elementele care reprezinta atribute ale calitatii;

• Limitele procesului trebuie sa fie definite cu claritate. A se stie unde incepe si unde se termina procesul este o conditie indispensabila pentru aplicarea eforturilor de imbunatatire;
• Costurile asociate procesului. Ele pot fi un criteriu important, astfel incat interventiile in procesele care suporta costuri mai ridicate sa aiba prioritate;
• Importanta procesului in cadrul strategiei;
• Impactul pe care imbunatatirea l-ar avea asupra organizatiei si asupra imaginii acestiai;
• Propabilitatea succesului. Acest criteriu, impreuna cu cel anterior, poate fi avut in vedere atunci cand se realizeaza imbunatatirea proceselor;
• Procesul selectionat trebuie sa se desfasoare treptat, pentru a nu exista dificultati in a-l observa si documenta;
• Procesul de imbunatatire trebuie sa se afle in cadrul ariei de control a organizatiei.

De asemenea, trebuie sa tinem seama ca, la inceput, poate fi foarte utila centrarea pe procese scurte si putin complexe, perioada in care unii membri ai echipei acumuleaza experienta pentru abordarea pe viitor a unor procese mai complexe si care presupun o dificultate mai mare.

B. Organizarea echipei de imbunatatire.

Echipa de imbunatatire va fi formata din persoane care isi desfasoara activitatea in cadrul procesului selectionat si pe care il cunosc in buna masura. Este avantajos ca dimensiunea grupului sa fie intre cinci si sapte membri, pentru ca un numar mai mare, in general, ingenuncheaza ajungerea la consens si la atingerea obiectivelor. Echipa poate avea un consultant in cazurile in care membrii sai nu au experienta sau cunostintele necesare pentru a aplica metoda. Liderul echipei poate fi desemnat pe baza a diferite criterii; de obicei, se alege o persoana cu responsabilitatea importanta, ce are cunostinte despre procesul studiat, ca de exemplu un sef de departament, director, etc. Daca procesul are deja un „stapan al procesului", acesta ar putea fi un bun candidat.

Indatoririle sale mai importante sunt:

• Programeaza si conduce reuniunile (sedintele) de lucru;
• Obtine resursele necesare pentru desfasurarea muncii in echipa;
• Decide timpul de activitate oportun al membrilor echipei;
• Comunica rezultatele conducerii si face legatura cu aceasta.

Este convenabil si chiar esential, ca stilul grupului sa fie cat mai participativ cu putinta. Pe de alta parte, echipa va avea nevoie de antrenament in materie de tehnici de grup si instrumente statistice care sa-i permita sa-si atinga obiectivele. Aceasta pregatire poate fi facilitata de catre lider sau de catre un consultant in materie de calitate.

C. Stabilirea obiectivelor.

Odata constituita echipa, primul sau pas consta in stabilirea obiectivelor de imbunatatire a procesului. Obiectivele pot fi in legatura cu satisfacerea clientului, cu reducerea costurilor sau cu micsorarea termenelor.

Identificarea problemelor asociate procesului este un bun mijloc de a fixa obiectivele. Astfel, persoanele implicate in proces pot acuza existenta prea multor pasi, a activitatilor redundante (excesive) sau prea extinse.

Nu trebuie sa uitam incadrarea imbunatatirii proceselor in spatiul calitatii si in concluzie, orientarea pe care aceasta activitate trebuie sa o aiba spre satisfacerea necesitatilor si expectativelor clientului. Pentru aceasta este obligatoriu sa se realizeze un studiu centrat pe client (pacient).

Nu trebuie sa uitam faptul ca obiectivele trebuie sa fie exprimate in termeni operativi, utilizand cerinte(specificari) numerice pe cat este posibil.

D. Intelegerea procesului

Inainte de a initia imbunatatirea procesului, este indispensabil sa il intelegem in profunzime. Un instrument fundamental in acest scop este diagrama fluxului de lucru, in diferitele versiuni prezentate. Aceasta tehnica permite modelarea procesului, ceea ce inseamna realizarea unei descrieri complete a sistemului si activitatilor continute de el.

Adesea, echipa nu va finaliza aceasta misiune doar prin cunostintele sale, trebuind sa recurga la cunostintele altor persoane implicate care pot face parte din diferite departamente sau arii functionale. In aceasta munca de investigatie, este importanta prevenirea in legatura cu anumite erori, ca de exemplu reflectarea a ceea ce persoanele consultate cred ca ar trebui sa fie procesul, a ceea ce ele cred sau ceea ce este scris in manualul organizatiei. In cadrul investigatiei trebuie sa se reflecte procesul in sine, asa cum este si cum se desfasoara in realitate, nu asa cum se crede ca este sau cum ar trebui sa fie.

Odata procesul modelat, este nevoie ca aceasta sa fie continuat pentru a fi siguri ca imaginea formata despre el este corecta.

De-a lungul acestei etape, se vor afla detalii despre diferite activitati, despre timpul lor de operare, ceea ce poate duce la o noua viziune, care sa permita perfectionarea manifestarii obiectivelor prevazute. Datele istorice disponibile pot constitui, de asemenea, un excelent material de lucru, care permite cunoasterea mai buna a comportamentului procesului de-a lungul timpului.

E. Simplificarea procesului si realizarea schimbarilor

Odata ce schema fluxului de lucru al procesului a fost dezvoltata, echipa va fi dispusa sa analizeze diferitele activitati si sa elaboreze o alternativa care sa modernizeze procesul.

In aceasta faza, echipa se poate folosi de fluxul de activitati cunoscut si punand urmatoarele intrebari:

1. Este necesara aceasta activitate? Daca se considera ca nu este necesara aceasta activitate, se va proceda la eliminarea sa.

Criteriile pentru adoptarea acestei decizii ar fi :

- valoarea adaugata activitatii. Daca nu exista valoare adaugata, operatia risca sa fie inlaturata.
- calitatea sa ca activitate de control. Este posibil sa nu prezinte valoare, dar este posibil sa fie precisa pentru cunoasterea derularii procesului. In acest caz, s-ar examina daca aceasta functie de control aduce informatii relevante sau informatii la care se poate renunta;
- normative legale impun sau justifica prezenta activitatii.

2. Activitatea este redundanta (excesiva)? Daca este asa, este probabil ca functia activitatii sa fi fost efectuata de o alta operatie si deci, sa fie eliminata.

3. Procesul ar functiona daca activitatea ar fi eliminata? Este posibil ca inalaturarea sa produca defecte sau sa faca imposibila executarea completa a acestuia?

Eliminarea activitatilor redundante sau care nu sunt necesare aduce beneficii cu privire la reducerea timpilor. Referitor la acest lucru, trebuie sa se tina cont ca numai o parte din timp se foloseste pentru operatii autentic productive. Restul consta in asteptari pentru care se initiaza activitatea posterioara; cineva ia o decizie sau alte activitati neproductive. Reducerea timpilor poate fi atinsa actionand atat asupra punctelor de oprire (depozit, arhiva, sala de asteptari) cat si promovand executarea activitatilor nu secvential, ci paralel. Este posibil ca unele activitati sa poata fi duse la capat simultan, inceputul lor nefiind conditionate de finalizarea celorlalte.

Alte de defecte care pot fi descoperite de echipa de imbunatatire si prin urmare, care se pot transforma in opotunitati de imbunatatire, se pot referi la:

- Resurse (materiale, echipament, metode, personal) inadecvate sau insuficiente;
- Intrari nepotrivite in proces;
- Normalizarea unui proces deficient;
- Deficit in formarea personalului;
- Nefolosirea noilor tehnologii aplicabile procesului.

Odata analizate posibilele schimbari, echipa va elabora diagrama de flux corespunzatoare, ca si documentatia necesara pentru modelarea suficienta a procesului imbunatatit si va realiza transformarile, in cazul in care este insarcinata cu aceasta. Daca lucrurile nu se vor petrece astfel, va propune conducerii o alternativa elaborata, aducand date despre gradul de imbunatatire care s-ar obtine.

Inainte de modificarea procesului, personalul va trebui sa fie informat si antrenat in legatura cu noutatile existente, asigurand intelegerea lor si acceptarea noului mod de lucru.

F. Culegerea de date

Odata ce echipa a trecut de faza de imbunatatire a procesului, aceasta va incepe cu activitatile destinate imbunatatii, ceea ce semnifica faptul ca, probabil, el va genera rezultate mai bune decat in trecut. Incepand din acest moment, deciziile care se iau vor trebui sa se axeze pe estimarea randamentului procesului, care se va face prin intermediul diverselor masuratori.

Tipul acestora va fi in consonanta cu obiectivele prevazute initial, fiind apreciate masuratorile indreptate spre evaluarea caracteristicilor calitatii serviciului, adica a acelora care sunt responsabile de satisfacerea clientului.

Echipa va desfasura un plan pentru concretizarea datelor despre caracteristicile calitatii si despre satisfacerea beneficiarilor in ceea ce priveste procesul imbunatatit. De asemenea, masurarea trebuie sa se extinda si la alte aspecte legate de obiectivele de imbunatatire definite anterior, precum: timpii de ciclu, termeni, costuri si in general, toate acelea care sunt considerate relevante pentru proiectul de imbunatatire. Echipa va hotara cand, unde si cum vor trebui sa fie culese datele, in ce punct ale procesului si cine va raspunde de reunirea lor. De asemenea, va realiza foaia cu datele corespunzatoare si va tine cont daca este precisa instrumentarea unei actiuni de antrenare in aceasta

situatie.

G. Stabiilirea procesului

De cate ori se repeta o secventa de actiuni apar variatii. Acestea pot fi aleatorii (datorate intamplarii si prezentei in intregul proces) sau specifice (care provoaca deviatii semnificative).

Echipa investigheaza, in aceasta faza, stabilitatea procesului si prezenta posibila a acestor cauze speciale de variatie. Pentru aceasta, se utilizeaza grafice de control (studiate in capitolul anterior). Cand apar semnale ale prezentei acestor cauze, echipa va trebui sa le identifice si sa actioneze conform cu structura cauzei:

- Daca eficacitatea si/sau eficienta procesului este alterata de o cauza a variatiei, aceasta trebuie sa fie eliminata;
- Daca este de natura temporala, cauza speciala poate ca trebuie sa se tina cont de ea, dar nu trebuie sa se adopte nicio masura;
- Uneori poate aparea o cauza speciala care sa produca o variatie pozitiva in proces, apropiindu-se si rezultatele de obiective. Atunci, echipa va trebui sa incorporeze aceasta transformare a procesului in mod permanent.

H. Capabilitatea procesului

Pentru estimarea ei se construieste o histograma si se traseaza, in grafic, valoarea obiectivului fixat al calitatii, aceasta insemnand specificatia calitatii.

Specificatiile pot avea unele limite superioare si inferioare simultane; ne vom referi aici in mod deosebit la cazul in care exista doar o limita, deoarece este evident ca, in servicii, frecvent ai o singura specificare, referitoare la o variabila, timp de asteptare, termen, numar de erori etc.

Odata ce au fost reprezentate datele si valoarea obiectiva, trebuie sa se observe urmatoarele pentru determinarea capabilitatii procesului:

- Daca datele sunt in interiorul limitei specificate sau, din contra, aceasta este depasita. In acest ultim caz, procesul nu ar fi adecvat;
- Daca exista o intindere suficienta pentru dispersia valorilor inainte de a ajunge la limita, specificata. Pe masura ce ansamblul de valori este mai indepartat de limita, procesul va fi capabil sa indeplineasca mai bine obiectivul calitatii.

Daca procesul este "incapabil", echipa va trebui sa identifice cauzele acestui lucru si sa inceapa ciclul de imbunatatire continua(PDCA).Va trebui sa se afle cauzele pentru care rezultatele procesului sunt nesatisfacatoare. Pentru aceasta, se poate folosi diagrama cauza–efect sau oricare alt instrument adecvat din cele citate in capitolul 2.6. Odata identificate posibilele cauze, se vor aduna datele pentru a se vedea in ce masura fiecare din ele afecteaza negativ randamentul. Pentru cunoasterea importantei relative a fiecarei cauze, se poate folosi diagrama Pareto.

Daca, din contra, procesul este "capabil", se va trece la normalizarea si documentatia lui, numai daca imbunatatirea obtinuta este considerata suficienta.

Daca nu este asa, se va incepe din nou procesul PDCA de imbunatatire continua.

I. Imbunatatirea continua

Utilizarea ciclului PDCA semnifica faptul ca echipa, in urma studiului problemelor existente, va stabili obiective noi, va planifica transformarile care trebuie realizate si va aduna datele care corespund comportamentului procesului cand transformarile au fost aplicate. Dupa ce au fost facute acestea, rezultatele vor trebui sa fie evaluate si se va lua o decizie: se trece la normalizarea procesului sau se continua imbunatatirea? Aceasta se petrece ori de cate ori se considera necesar.

In acest proces, se va folosi din nou metodologia anterioara in sensul parcurgerii diferitelor activitati ale procesului si luarii de decizii in ceea ce le priveste aplicarii transformarilor, culegerii de date pentru determinarea stabilitatii si capacitatii procesului si evaluarii in final: se normalizeaza sau se continua analiza?

J. Normalizarea si documentatia procesului

Daca procesul este capabil si ii satisface pe clienti poate fi introdus si normalizat. Pentru standardizare, echipa va trebui sa realizeze documentatia necesara, care sa reflecte procedeele implicate, comportamente, prioritati, protocoale, relatie, manual si, in general, informatia precisa ca executarea operatiilor se realizeaza in acord cu prevederile.

Va fi indispensabila finalizare a unei actiuni de comunicare interna, indreptata spre persoanele implicate in proces in sectoarele care

trebuie sa asigure acceptarea schimbarilor. De asemenea, ea va trebui sa inlesneasca formarea si antrenarea pentru a face posibila folosirea de catre toti a noului proces normalizat.

In ceea ce priveste strangerea de date, aceasta se realizeaza substantial diminuand frecventa masuratorilor. Plecand de aici, echipa va trebui sa revizuiasca periodic stabilitatea si capabilitatea procesului.

Costul activitatilor si imbunatatirea proceselor

Gestionarea proceselor este considerata din doua perspective: eficacitate si eficienta. Pe baza primei, rezultatele proceselor ating obiectivele prevazute, ocupand locul principal in satisfacerea clientului. Cu cea de-a doua se urmareste imbunatatirea relatiei valoare produs–resurse folosite, cu scopul reducerii costurilor asociate activitatilor care integreaza un proces.

Conform analizei clasice, costurile sunt clasificate in:

- fixe (potrivit structurii organizatiei) si variabile (asociate producerii serviciului);
- indirecte (produse de structura organizatorica) si directe (alocate unui produs sau serviciu determinat).

In mare masura, costurile fixe pot fi asimilate cu cele indirecte.

ABC (in engleza: Activity Based Costing) este o metoda care permite determinarea costurilor asociate fiecarui produs sau serviciu, fara a lua in consideratie structura organizatiei. Deci metoda se centreaza in mod fundamental pe asa numitele costuri indirecte. Totusi, acest mod de abordare face posibila o consideratie distincta a costurilor indirecte, deoarece multe din ele pot ajunge sa fie catalogate ca directe, stabilind o relatie clara intre acestea si activitatile si procesele care le genereaza. Tinand cont ca administratia publica trebuie sa fie productive cu resurse limitate, ca si de faptul ca, pentru reducerea costurilor, este necesara cunoasterea cauzelor pentru a actiona asupra lor, metoda ABC poate constitui un sistem adecvat.

Capacitatea metodei ABC, pentru relationarea costurilor activitatilor unui proces cu rezultatul acestuia, permite evaluarea imbunatatirii.

O functie importanta a ABC este analiza activitatilor in termeni de valoare adaugata. Activitatile cu valoare adaugata sunt acelea care contribuie la satisfacerea clientului. Activitatile cu non-valoare adaugata sunt acelea care provoaca risipa si o utilizare nepotrivita a resurselor sau orice tip de ramanere in urma in proces, marind costul serviciului, fara a produce satisfacerea beneficiarului.

Etapele pentru calcularea costului unui serviciu sunt urmatoarele:

1. Identificarea proceselor implicate in producerea serviciului si a activitatilor care le integreaza. Activitatile vor trebui sa fie clasificate in directe sau indirecte, in functie de alocarea evidenta in producerea serviciului.
2. Calcularea costului procesului si al diferitelor activitati. Calcularea costului procesului si al diferitelor activitati se poate realiza conform modelului prezentat in tabel.
3. Stabilirea masurilor de iesire ale fiecarei activitati ca si ale procesului. Se poate intampla ca o activitate sa aiba mai mult de un produs, mai mult de o iesire. In cazul acesta, doar unul va fi identificat ca iesire principala. Costul produsului unei activitati concrete s-ar calcula divizand costul total al intrarilor (resurse) consumate la numarul de produse sau servicii produse. La randul sau, costul total al procesului ar reprezenta suma costurilor tuturor activitatilor implicate in cadrul lui.
4. Calcularea costului total al serviciului. Se realizeaza insumand costul activitatilor indirecte cu costul total al procesului calculat anterior.
5. Analizarea costurilor. Odata calculat costul activitatilor si costul intregului proces, pot fi identificate activitatile care vor fi supuse unui proces de imbunatatire pentru reducerea costurilor. In acest scop, se poate analiza informatia prin intermediul unei diagrame Pareto pentru determinarea grupului de activitati care genereaza costuri mai mari.

	R E S U R S E		
ACTIVITATI	Resurse umane Local	Echipe	Altele TOTAL
1			
2			
3			
4			
TOTAL			

Reingineria proceselor

In urma celor expuse pana acum, probabil exista putine indoieli in ceea ce priveste utilitatea, pentru organizatie in general si institutii publice in particular, adaptarii unui stil de management care sa situeze procesele pe axa centrala. Avantajele legate de satisfacerea clientului, reducerea costurilor si diminuarea timpilor sunt evidente cand s-au identificat procesele si limitele lor si s-a abordat imbunatatirea prin intermediul simplificarii si eliminarii activitatilor care nu adauga nici valoare si nici nu sunt necesare din punctul de vedere al normativelor in vigoare.

Importanta care se acorda factorului uman este maxima, dand persoanelor ocazia de a participa activ la planificarea, executarea si controlul proceselor.

De asemenea, putem afirma ca metodologia imbunatatirii proceselor se integreaza in filozofia managementului total al calitatii, imbogatind-o si dotand-o cu o „personalitate" care o va face mai eficace si mai eficienta. Dar aceasta abordare nu este unica. Pe linia gestionarii proceselor a survenit o noua viziune de schimb si optimizare care nu este noua in totalitate, integrand o parte din cunostintele, tehnicile si metodele existente anterior: reingineria proceselor de afaceri.

Prin BPR (Business process reengineering) se intelege: revizuirea fundamentala si proiectarea radicala a proceselor pentru atingerea imbunatatirilor spectaculoase cu privire la costuri, calitatea serviciului si rapiditatea acestuia.

Analiza comparativ reinginerie /Imbunatatire continua

	REINGINERIE	IMBUNATATIRE CONTINUA
Nivelul de schimb si profit	Schimburi radicale cu profit realizat de 80 - 85%	Schimburi cu extinderi ale randamentului cu 10 - 40%
Extindere	Un proces complet sau subprocese care se dezvolta de-a lungul diferitelor domenii functionale	Procese sau subprocese uzuale in interiorul aceluiasi sector functional
Timp de fixare	Intre 9 - 18 luni. Uneori mai mult.	Mai putin de un an si chiar o durata considerabil mai mica, in functie de extinderea interventiei
Calitate de lider	Acord indispensabil cu conducerea superioara.	Spijin sustinut al conducerii
Abordare	Redefinirea totala si restructurarea completa a modului de realizare a lucrarilor.	Automatizarea sau eliminarea functiilor sau activitatilor procesului
Nivel de risc	Inalt - impune o implicare personala si resurse. Schimburile realizate vor fi puternicesi vor genera rezistenta	Risc scazut sau modera, depinzand de extinderea schimburilor si de numarul de activitati implicate.
Facilitantul principal	Tehnologia informatiei	Control statistic si alte instrumente de imbunatatire a calitatii
Tip de schimb	Structural si cultural	Cultural

Totusi, reingineria si imbunatatire a proceselor sunt complementare. BPR trebuie sa fie combinata cu programe de imbunatatire continua. Astfel, s-ar schita un proces total, cautand eficacitatea si eficienta sa, ca sa poata initia apoi un program de imbunatatire continua putandu-se optimiza astfel procesul. BPR s-ar aplica in cazurile in care organizatia este in criza sau s-a hotarat transformarea ei profunda din ratiuni strategice.

Metodologia reingineriei proceselor

Reingineria proceselor este o perspectiva radicala, traducandu-se prin schimbari dramatice si imbunatatiri spectaculoase.

1. Definitia proiectului.

In aceasta faza se defineste proiectul de reinginerie in functie de strategia organizatiei, hotarand ce trebuie schimbat, mobilizand resursele necesare si momentul planificarii proiectului si finalizarii activitatilor adiacente:

crearea unei mape cu procese. In ea se poate inscrie fluxul diferitelor procese care opereaza in organizatie, conexiunile intre ele si sectoarele functionale implicate. Obiectivul este sa se ajunga la o viziune de ansamblu, care sa permita luarea de decizii in ceea ce priveste procesele care vor constitui obiectul reingineriei.

- selectionarea proceselor care vor fi supuse procesului de reinginerie.
- selectionarea membrilor echipei care se ocupa cu reingineria. Echipa va fi interfunctionala si se va realiza in raport cu valoarea proiectului si sectoarele implicate.
- initierea campaniei de comunicare interna. Este normal sa apara rezistente puternice de la inceput. Din acest motiv, este hotarator sa se finalizeze o companie de comunicare centrata pe mesaje forte, care sa depaseasca aceste rezistente si care sa dispuna in organizatie de transformarile care se vor produce.

In timp ce aceasta faza se va realiza in cateva luni, efortul facut pentru comunicare va fi mentinut de-a lungul intregului proiect de reinginerie, desi acesta va implica un schimb cultural care se dovedeste a fi necesar.

2. Intelegerea procesului existent.

Procesele implicate sunt examinate pentru a stabili obiectivele lor si persoanele care intervin in cadrul activitatilor. Elementele critice ale acestei faze sunt:

- definirea componentelor-cheie ale procesului;
- intelegerea necesitatilor clientului si a cerintelor lor in raport cu rezultatul procesului;
- identificarea punctelor slabe si a posibilelor puncte de rupture care se vor constitui in ocazii de imbunatatire radicala.

In aceasta etapa se descrie procesul asa cum este, descompunandu-l pas cu pas. Rezultatul va fi o diagrama precisa, pe mai multe niveluri ale procesului, folosind diferitele metode de realizare a unei diagrame prezentate intr-un capitol anterior. In aceasta diagrama vor fi reflectate intrarile in fiecare activitate, iesirile lor si punctele de control existente, ca si resursele folosite si operatiile de transformare intrari-iesiri. Pe de alta parte, se vor descrie exact informatia si documentatia necesare pentru finalizarea tuturor activitatilor incluse in proces. Aceasta operatie va produce un model, in care se vor preciza datele si documentele folosite pentru proces, ca si relatiile dintre ele. In aceasta faza se realizeaza o analiza cost –beneficiu.

3. Proiectarea noului proces.

Se va schita procesul, trecand de la "asa cum este" la "asa trebuie sa fie". In realitate, aceasta activitate va fi inceputa din faza anterioara, in care actiunea de modelare a procesului evidentiaza posibilele puncte de ruptura. Elementele-cheie ale acestei faze sunt:

a) identificarea inovatiilor potentiale;

b) Dezvoltarea unei perspective initiale pentru noul proces; identificarea posibilelor imbunatatiri;

c) asigurarea acordului directiunii cu optica noului proces.

4. Introducerea noului process.

Este tranzitia de la vechiul la noul proces. Aceasta faza trebuie sa includa formarea si antrenarea personalului, fiind implicat un nou mod de lucru. Odata introdus noul proces, pot trece cateva luni pana sa se inceapa perceperea rezultatelor. Din acest motiv, introducerea si dezvoltarea acestuia trebuie sa fie obiectul unui plan de tranzitie,in care se va tine cont de schimbarea normelor, a sistemelor de evaluare, compensare, formare etc. Punctele cheie ale acestei etape sunt:

a. probarea procesului si evaluarea rezultatelor sale;

b. elaborarea planului de tranzitie;
c. planul de imbunatatire permanenta.

Acest ultim punct ar fi in relatie cu gestionarea imbunatatirii continue. Odata ce s-a schitat procesul, se poate initia un program de control si imbunatatire a proceselor pentru adecvarea permanenta cu necesitatile si asteptarile clientilor.

O metoda de mare utilitate si foarte frecventa in reingineria proceselor este benchmarking-ul. Poate fi definit ca o investigare a imbunatatirilor practice, ceea ce presupune compararea cu alte organizatii, care au rezolvat cu succes problemele si chestiunile pe care vrea sa le rezolve organizatia. Pentru aceasta, se identifica institutiile pertinente si se initiaza un proces de colaborare cu ele.

Un element crucial in BPR este utilizarea tehnologiei informatiei (TI). Rolul sau este determinant in obtinerea unor imbunatatiri radicale. De fapt, automatizarea subproceselor si activitatilor, impreuna cu reducerea frecventei de intrare a datelor (maxima ar fi introducerea unei date o singura data) si oferirea ocaziei de gasire a informatiei necesare la locul si momentul adecvate, face din TI un pilon de baza al reinginerie.

Dezvoltarea sistemului de management visual al proceselor
Managementul visual

Management vizual inseamna “abilitatea de a intelege starea unei zone de productie in 5 minute sau mai putin, printr-o simpla observare, fara a utiliza computerul si fara a vorbi cu cineva.” Prin management vizual se realizeaza semnalizarea atingerii conditiilor care pot determina producerea unei situatii anormale, astfel incit sa fie posibila aplicarea la timp a unei actiuni corective.

Exemple de situatii anormale: un operator ce nu aplica instructiunile de lucru, reglarea continua a unei masini, o fisa de comanda gasita pe jos, produse nelivrate la timp la postul din aval, un container aflat intr-un spatiu neidentificat, lipsa de curatenie, prea multe stocuri la un post de lucru, un operator ce sorteaza piese inainte de prelucrare sau care asteapta, etc.

O metoda semnificativain acest domeniu este cunoscuta sub numele „Andon”. Denumirea vine din Japonia, unde Andon desemna un semnal de semnalizare la distanta. In prezent, prin Andon se intelege un dispozitiv electronic, audio si/sau vizual, care semnalizeaza, de exemplu, modul de functionare a unui echipament. Cele mai uzuale dispozitive Andon au trei zone colorate (rosu, verde si galben) – iar codul culorilor este similar celui utilizat la semafoare. Verde inseamna ca totul functioneaza normal, galben (la care se adauga de obicei si un semnal sonor intermitent) semnifica faptul ca exista o problema care necesita o atentie speciala – schimbarea productiei sau mentenanta planificata, iar rosu indica o situatie anormala / o avarie. Ca urmare, Andon este un instrument specific managementului vizual, care constain amplasarea de indicatoare luminoase si sonore pentru a indica starea de functionare a procesului.

Exemple de sisteme utilizate pentru management vizual: panouri de inregistrare a productiei realizate, fata de productia planificata; demarcarea clara a locurilor unde este permisa stationarea stocurilor interoperationale; indicatoare ale posturilor de lucru, ale punctelor de livrare si de stocare a produselor; fotografii / desene si informatii pentru identificarea produselor finite; planuri de mentenanta; indicatori de performantasi indicatori de calitate; instructiuni de lucru, lumini intermitente de culoare rosie, galbena sau verde, semnale acustice de avertizare, zgomotul functionarii unui echipament, etc.

Managementul visual presupune un set de metode si de mijloace utilizate pentru a usura realizarea activitatilor si pentru a evidentia pierderile ce trebuie eliminate. Include prezentarea vizuala a elementelor ce trebuie cunoscute de toata lumea pentru buna desfasurare a sarcinilor de lucru, dar si mijloace de control visual, pentru a facilita luarea deciziilor in caz de abatere fata de situatia normala, precum:

1. 5S

5S este o metoda de organizare, curatenie si disciplina la locul de lucru, cu efecte benefice: cresterea sigurantei si a productivitatii muncii, conditii mai bune de mentenenta, calitate mai buna. Include: 1S (Seiri) Sortare si Filtrare (Organizare), 2S(Seiton) Stabilizare (Ordine), 3S (Seiso) Stralucire (Curatenie), 4S (Seiketsu) Standardizare (Respectare), 5S (Shitsuke) Sustinerea schimbarii (Autodisciplina).

Pentru a fi eficace, in zonele in care se aplica managementul vizual, procesele trebuie sa fie clar identificate si controlate. In primul rand, este nevoie de ordine, curatenie si reguli de pastrare a curateniei.

Un instrument util pentru organizarea locurilor de munca este **5S.**Denumirea vine de la cinci cuvinte japoneze care incep cu litera S, respectiv **Seiri**, **Seiton**, **Seiso**, **Seiketsu** si **Shitsuke.**

5s este un program structurat pentru a obtine in mod sistematic: organizare, curatenie si standardizare la locul de munca, contribuind astfel la imbunatatirea productivitatii si la reducerea si la reducerea problemelor de calitate si securitatea muncii.

Procesul celor 5S include 5 etape:

a. Seiri (Sortare)

Primul pas al procesului se refera la eliberea spatiului de la locul de munca si eliminarea tuturor materialelor si obiectelor care nu sunt necesare (de exemplu, programe, piese de proba, desene, scule vechi sau defecte, accesorii, materiale nefolosite, etc.). Sortarea are impact la nivelul mentalitatii oamenilor, care trebuie sa renunte le obiceiul de a strange si de a pastra fara rost fel de fel de materiale si obiecte. Iar in traditia romaneasca se stie ca orice gospodina gaseste in gospodarie la curatenia de Pasti sau de Craciun cel putin un sac de haine sau obiecte nefolosite peste un an!

b. Seiton (Stabilizare ordine)

Cel de-al doilea pas al procesului se refera la eficienta si la reducerea timpului necesar pentru accesul la echipamente si realizarea sarcinilor de lucru. Acest pas consta in depozitarea elementelor utile intr-o locatie dinainte stabilita si intr-o ordine logica pentru a facilita utilizarea lor, pentru a fi usor accesate sau aduse inapoi in acelasi loc cat mai rapid. Trebuie stabilite locatii fixe, ca recipiente, rafturi modularizate, dulapuri si usi transparente, panouri, marcaje de pardoseala pentru caile de acces, containere sau tomberoane pentru toate materialele si sculele uzate , depozitarea acestora fiind facuta in functie de frecventa utilizarii lor. Daca toata lumea are acces rapid la orice element sau material, fluxul muncii devine mai eficient si ca urmare, personalul devine mai productiv.

c. Seiso (Stralucire)

Al treilea pas al procesului 5S consta in curatarea locului de munca (pardoseala, masini, dulapuri, etc.), facandu-l sa straluceasca. Curatenia trebuie realizata de fiecare persoana angajata, de la manageri si pana la operatori. Toate spatiile care formeaza un loc de munca trebuie curatate, fara exceptie, pentru ca orice abatere de la ordinea stabilita in cel de-al doilea S sa poata fi imediat observata.

d. Seiketsu (Standardizare)

Cel de-al patrulea pas al procesului 5S consta in definirea standardelor (reguli, obiceiuri si proceduri standard) la care trebuie sa se raporteze personalul in masurarea si mentinare gradului de ordine si curatenie. Un ingredient important al seiketsu il reprezinta managementul vizual. Codificarea cu culori in mod uniform si standardizat a diferitelor elemente poate fi o modalitate eficienta de identificare a anormalitatilor prezente la un loc de munca.

e. Shitsuke (Sustinerea schimbarii)

Ultimul pas al procesului inseamna disciplina si respectarea celor 4S anteriori. Presupune vointa comuna a intregului personal de a pastra ordinea si de a practica primii 4S ca un mod curent de lucru. Fundamentul Shitsuke este eliminarea obiceiurilor proaste si generalizarea bunelor practici. Fara sustinerea schimbarii, totul poate reveni rapid la o situatie similara celei de inceput.

5S nu este o activitate de cateva saptamani, iar avantajele acestei metode apar doar atunci cand se aplica toti cei 5S.

De multe ori este necesar de considerat un al saselea S – Siguranta si securitatea la locul de munca, care depind de folosirea de scule adecvate/ marcate adecvat, utilizarea echipamentului de protectie acolo unde este nevoie (salopete, manusi, ochelari de protectie, masti, casti, etc.); prin mentinerea libera a culoarelor de acces; depozitarea echipamentului de protecie in locatii predeterminate si usor de accesat. Trebuie avut grija sa nu existe material imprastiat pe jos, pardoseli denivelate, colturi ascutite, stocuri suspendate nemarcate.

Deci, 5S nu inseamna doar curatenie, ci inseamna organizare si siguranta la locul de munca, marcare si etichetare, audit pentru determinarea progresului si mentinerea rezultatelor imbunatatite.

Beneficiile 5S se traduc prin cresterea productivitatii datorita cresterii calitatii produsului si proceselor, eliminarii timpului de cautare a sculelor, reducerea timpului de stationare a masinilor, identificarii mai rapide a problemelor; imbunatatirea securitatii la locul de munca; identificarea rapida a produselor sau a locurilor de munca cu neconformitati; imbunatatirea moralului angajatilor. Introducerea celor mai bune practici, promovarea unei mai bune comunicari la locul de munca, delegarea responsabilitatii de a imbunatati locul de munca.

Iar daca citind despre aceste metode va ganditi ca nu sunt utile pentru ca nu lucrati in ateliere de productie ci in birouri in care nu aveti utilaje productive sau materii prime, tot ce va pot spune este ca 5S este la fel de benefic si pentru cei care ofera servicii. Timpul de reactie la solicitarea telefonica a unui client depinde de timpul necesar pentru a gasi informatia utila, si doar cine nu a cautat vreodata un document intr-un dulap plin cu bibliorafturi sau un fisier in calculatorul unui coleg nu intelege la ce ne referim cand vorbim de ordine, standardizare si curatenie intr-un birou.

Se spune ca cei 5S intr-un birou vin de la Strecurare (printre mese, dosare, cabluri de calculatoare), Sustragere (de documente din teancuri si tavite), Stransoare (de fel de fel de dosare, consumabile, cani si calendare), Spontaneitate (se poate si asa!) si Scotocire (pentru a gasi ce stiu sigur unde am pus!).

Un studiu facut in 2005 in SUA arata ca peste 50% din managerii intervievati considerau ordinea de pe biroul angajatilor ca un plus la promovarea acestora si ca 51% faceau o corelatie intre curatenia de pe birou si productivitate. Dar, in acelasi timp, 49% dintre acesti manageri se considerau profesionisti si relaxati daca aveau pe mese cateva teancuri ordonate de documente, 31% acceptau un haos organizat

pe birourile lor, 13% apartineau unui tip creativ de manager, in timp ce numai 7% se considerau a fi organizati si ordonati.
Iar daca vorbim de 5S in birouri, ganditi-va ce ar insemna aplicarea acestei metode pentru a controla modul de utilizare a casutelor de e-mail. Daca folositi intensiv aceasta metoda de comunicare, puteti spune ce dimensiune au fisierele dvs. de tip dbx. de exemplu, sau care este procentul de mesaje de tip spam primare si nesterse sau cate grupuri ati creat pentru a transmite unele mesaje in circuit, ce apoi sunt stocate pe hard-ul mai multor calculatoare?
Daca am aplica binecunoscutul principiu Pareto, putem spune ca doar 20% dintre obiecte si documentele cu care lucram ne permit sa realizam 80% dintre sarcinile curente, de aceea nu trebuie sa uitam o alta lege faimoasa, care spune ca "**documentele dintr-un birou tind sa se multiplice pana cand ocupa intreg spatial disponibil existent**" (legea lui Douglas). De aceea, 5S este instrumentul optim de lupta cu dezordinea si acumularea de date si obiecte inutile pentru furnizorii de servicii.
Metoda celor 5S a fost considerata a fi foarte simpla si deosebit de utila. Totusi, majoritatea firmelor reusesc sa treaca de 3S. Dar daca este atat de usor de inteles si de aplicat, de ce oare este atat de greu de aplicat 5S permanent? Un motiv invocat adesea este ca, atunci cand ne preseaza termene, cerinte urgente ale clientilor sau fel de fel de probleme zilnice, cine mai are timp sa se mai preocupe si de ordine si de curatenie?!?. Cauza vine insa din atitudinea noastra la locul de munca – daca tot stim ca vine cineva dupa noi sa mature, ce sens mai are sa ne aplecam sa luam o agrafa de jos ? Sau de ce sa scriem pe un biblioraft ce contine, daca toata lumea poate sa caute ce are nevoie? Si de cate ori nu ne-am surprins facand referire la celebrul principiu de viata: „Nu lasa pe maine ce poti face azi, ca ...fie nu mai trebuie, fie o va face altul"?

2. Poka-Yoke (Error Proofing, Mistake Proofing)

Un proces de rezistenta la eroare implica o metodologie structurala de asigurare a calitatii si a lipsei de erori in mediul de productie, prin utilizarea de dispozitive si de metode care sa nu permita transmiterea pe flux in aval a unor produse defecte sau neconforme. Poka-Yoke este un dispozitiv sau mecanism utilizat pentru a preveni aparitia unei erori sau pentru a evidentia imediat producerea a unei erori. De exemplu, la ansamblarea mobilierului de tip do-it-yourself, daca elementele de prindere ar veni in pliculete ca kit-uri speciale pentru fiecare dintre operatiile de efectuat, nu ar mai trebui identificate de un nespecialist dupa forma sau numar. De asemenea, toata lumea este familiarizata cu forma porturilor USB, dar cred ca nu exista multi care nu au rotit cel putin o data cablul pentru a reusi conexiunea. Solutia de tip Poka-Yoke ar fi extrem de simplasi exista deja astfel de solutii (cablurile cu mufe trapezoidale pentru porturile analogice sau micile protuberante de pe tastatura).

Dupa ce **clientul defineste valoarea si dupa ce organizatia defineste fluxul de valoare**, este timpul pentru a trece la eliminarea continua a pierderilor si la crearea de procese continue care sa permita realizarea doar a activitatilor cerute / trase de client pe fluxul de valoare.

Fluxul continuu si unitar de tip Pull este considerat a fi cel mai eficient cu putinta, prin faptul ca are cele mai mici pierderi – daca ne gandim la cele 7 categorii de pierderi definite de Ohno, este evident ca fluxul continuu unitar tras nu poate crea supraproductie, deci se vor crea stocuri interoperationale mici, asteptarile pe flux se reduc, calitatea este vizual controlata. Supraprocesarea si miscarile inutile pot fi reduse prin standardizarea metodelor de lucru, realizata pe parcursul etapei de nivelare a incarcarii posturilor de lucru. Ar mai ramine transportul, dar si aici exista solutie, prin utilizarea celulelor de fabricatie ori de cite ori este posibil.

Fluxul continuu (piesa cu piesa) implica respectarea unor reguli:

- Productia este structurata ca un lant sincronizat in care fiecare persoana de la fiecare post de lucru are un volum de munca echilibrat, fata de furnizorul si clientul sau in acest lant.
- Cand o persoana isi termina treaba, la fel fac si ceilalti toti. Produsul este atunci mutat pe linie in aval, in mod sincronizat.
- Fiecare persoana este imputernicita sa opreasca procesul de productie, daca este observat un defect.

Crearea unui flux unitar de productie necesita masini amplasate in ordinea operatiilor proceselor, de preferinta echipamente mici si necostisitoare. Amplasarea cea mai rationala este de celula de tip U, in sens invers acelor de ceas, iar deservirea masinilor trebuie sa fie asigurata de muncitori policalificati. Pentru ca procesul sa fie cit mai flexibil, este nevoie de operatii simple de miscare / pozitionare a pieselor si dispozitivelor, de operatii standardizate si de metode specifice de lansare in productie a comenzilor clientilor.

Reprosul general fata de fluxul continuu este ca nu intotdeauna este posibil – daca in industria de avioane sau in industria auto nu se poate inchipui procesul de asamblare altfel decit flux unitar continuu, nu la fel de evident este, de exemplu, intr-o sectie de prelucrare din industria chimica. Dar si in cazurile in care nu este evident ca fluxul unitar poate fi posibil, se pot gasi argumente si solutii pentru a aplica macar partial elemente ale acestei teorii.
Practic, fluxul continuu unitar si lucrul in celule de fabricatie constituie situatii apropiate de ideal, si este binecunoscut faptul cain viata situatiile ideale si perfectiunea nu constituie situatii normale. La fel si intr-o organizatie, procesele nu pot fi perfecte si nu se pot intotdeauna desfasura in conditii ideale. Deci celulele si fluxurile continue sint utile si eficiente, dar nu pot fi generalizate, de aceea trebuie gasite portiunile

de proces care permit organizarea de acest tip si facute imbunatatirile adecvate.
Avantajele sint de mai multe tipuri:

- Se reduce transportul si scade nivelul stocurilor interoperationale prin constituirea de celule de fabricatie pentru familii de produse;
- Se includ multe operatii intr-o arie restrinsa;
- Se reduce spatiul necesar pentru stocuri;
- Se imbunatateste comunicarea intre angajati.

Dar este nevoie de echipamente flexibile sau mobile, este necesara pregatirea operatorilor pentru respectarea consemnelor si o mare atentie trebuie sa fie acordata mentenanta predictiva a liniei sau a celulei de fabricatie.
Astfel, obiectivul cheie este lotul unitar de productie, sau macar lansarea in productie a unor loturi din ce in ce mai mici.

3. 6Sigma

Mai multi experti, mai multe carti si multe discutii incearca sa clarifice ce este mai bine sa se utilizeze: TQM? 6Sigma? Lean? BSC? Modelul EFQM de excelenta? Sau Shingo? Sau Balridge TQM inseamna imbunatatire continua. Lean urmareste reducerea pierderilor pe flux. 6Sigma este o metoda de imbunatatire a performantelor proceselor stabile. Modelele de excelenta se refera la includerea si corelarea tuturor aspectelor esentiale pentru o organizatie intr-un sistem de management capabil sa satisfaca toate partile interesate.
Deci, ce trebuie aplicat cind ne decidem ca este momentul sa obtinem rezultate mai bune?
Probabil ca fiecare va avea un raspuns specific. Eu cred ca trebuie pornit de la TQM – adica la inceput trebuie sa cream intr-o organizatie obisnuinta de a aborda continuu problemele cu care ne confruntam. De fapt, Juran m-a convins ca inainte de a lua decizii majore, este mai bine sa existe cadrul care sa permita reducerea impotrivirii celor afectati de schimbarile necesare. Apoi trebuie aplicate instrumentele Lean utile pentru identificarea si reducerea pierderilor. Astfel, vom trece de la comportamente, motivare, cultura organizationala, la organizare, clarificarea proceselor, rolurilor si responsabilitatilor, stabilirea modurilor adecvate de lucru, nivelarea incarcarii. Iar atunci cind totul ne este clar, putem aplica 6Sigma in zonele in care exista inca potential de imbunatatire.
6Sigma este o metoda initial dezvoltata de Motorola, pentru a imbunatatii sistematic procesele prin eliminarea neconformitatilor (Bill Smith, 1986).

Dar 6Sigma inseamna si:

- O filozofie de management al calitatii (Reducerea variabilitatii proceselor, orientare spre client si luarea deciziilor pe baza datelor disponibile si a faptelor observate)
- O metodologie de imbunatatire a performantelor proceselor (Metodologie care utilizeaza o serie de instrumente ale calitatii – Diagrama Pareto, histograme, diagrama cauza – efect (Ishikawa), fise de control, diagrame de flux, etc. si care sintetizeaza utilizarea metodelor de SPC intr-un model cunoscut sub numele de DMAIC – Definire, Masurare, Analiza, Imbunatatire, Control.
- O metoda de masurare a calitatii produselor si a capabilitatii proceselor (6s inseamna probabilitatea de a avea 3.4 PPM de piese defecte sau ca probabilitatea este de 99.999967% ca produsele vor fi conforme cu specificatia).

Luarea deciziilor de aplicare a solutiilor de imbunatatire

Analizarea problemelor aparute intr-o organizatie pot fi identificate cu ajutorul teoriei MUDA- cele 7 pierderi definite de Ohno si care sunt:

- activitatile care consuma resurse fara sa adauge valoare
- greselile care trebuie corectate
- produsele sau serviciile realizate fara sa fie cerute de cineva
- operatiile inutile incluse in procesele de lucru
- miscarea inutila a materialelor si a oamenilor
- capacitatea disponibila neutilizata – asteptarea cuiva sau a ceva atunci cind cineva a cerut ceva
- produse sau servicii neconforme cu cerintele clientului.

Similar, in cazul serviciilor, apar o serie de pierderi care se pot incadra intr-una dintre urmatoarele sapte categorii:

1. verificari repetate inutile, realizarea repetata a aceleiasi sarcini de doua persoane care nu comunicaintre ele;
2. procedee de lucru nestandardizate, dezorganizare, schimbarea frecventa a prioritatilor;

2. acumularea si utilizarea de materiale si informatii inutile – nerelevante, redundante, neactualizate;
3. inertie si rezistenta la schimbare (sindromul „Asa am facut intotdeauna!");
4. neutilizarea cunostintelor acumulate – comunicare slaba, ne-extinderea solutiilor de imbunatatire verificate in practica, lipsa cadrului de valorizare a cunostintelor implicite;
5. asteptari datorate unor proceduri prea complexe, intirzieri prin participari la discutii inutile, niveluri neclare de responsabilitate si delegare necorespunzatoare;
6. luarea intuitiva de decizii, fara o analiza a datelor disponibile si a consecintelor posibile.

Bineinteles ca aceste pierderi sint posibile atunci cind nu se valorificaintreg potentialul oamenilor din firma, prin lipsa unui cadru organizat in care fiecare sa contribuie la imbunatatirea situatiei existente.

Revenind la "Muda", pentru cunoscatori pare evident ca este unul dintre multii termeni japonezi care au intrat in limbajul celor interesati de imbunatatire. Conceptul "Muda" inglobeazasi alte aspecte, pe linga cele 7 tipuri de pierderi prezentate mai sus. Exista "Mura" - Pierderi prin inconsistenta, ruperi de ritm, proces necontrolat si "Muri" – Pierderi prin exces, ineficienta, irationalitate. Pasul urmator ar fi sa mergeti si sa vedeti (valorosul sistem "Go and see") ceea ce se intimpla acolo unde se realizeaza activitatile si saimpartiti ceea ce vedeti in cele 3 categorii de activitati. Pentru inceput puteti lasa deoparte activitatile care adauga valoare (stiind ca statistic vorbind, reprezinta circa 5% din total) si sa va concentrati asupra celorlalte activitati. Fara prejudecati, intrebati-va de ce le faceti si ginditi-va la Muda, Muri si Mura, pentru a gasi raspunsurile.

DEZVOLTAREA PROIECTELOR DE IMBUNATATIRE

Se pot distinge 3 momente in dezvoltarea proiectelor de imbunatatire :

- diagnosticul problemei
- enumerarea problemelor
- implementarea imbunatatirii

1. Intelegerea problemei

Este punctul de plecare firesc al procesului de imbunatatire, inseamna obtinerea informatiei despre procesul de cauza. Aceasta intelegere inseamna strangerea de date si sistematizarea lor pentru aplicarea anumitor instrumente statistice. De exemplu, folosirea de histograme ce reflecta distributia datelor este o practica frecventa in aceasta faza. Acest instrument permite sa se stie daca valoarea medie a datelor se adapteaza valorilor specificate si gradului de distributie privind aceste valori. Datele pot proveni din registre istorice sau din masuratori realizate de catre echipa de imbunatatire. O buna colectare de date istorice va permite elaborarea graficelor de control si aprecierea cauzelor de variatie.

Pe de alta parte, intelegerea problemei va implica determinarea aspectelor cheie ale acestora, carora va trebui sa li se acorde o deosebita atentie. In aceasta identificare a elementelor cheie, diagrama Pareto constituie o metoda de analiza foarte eficace.

2. Fixarea obiectivelor de imbunatatire.

Un obiectiv trebuie sa fie exprimat in termini clari si operativi pentru a nu genera confuzie.

Trebuie sa fie stabilit numeric si sa contina o referinta de timp in care sa se incadreze. Comunicarea de obiective clare si specifice va ajuta echipa sa se centreze asupra scopului. La randul lor, obiectivele trebuie sa urmeze principiul armonizarii cu altele corespunzatoare ariilor functionale care pot fi afectate.

3. Analiza cauzelor.

Stabilirea diagnosticului problemei. Un instrument frecvent folosit in acest scop, este de exemplu, diagrama cauza-efect. Odata localizate cauzele, se va examina influenta diferita pe care fiecare dintre ele o are asupra problemei. Pentru aceasta, probabil va fi necesar sa se culeaga din nou date, de aceasta data organizate in functie de diferite cauze, pentru a verifica ipotezele emise anterior.

4. Generarea de solutii.

Este posibil ca, pe parcursul fazei anterioare, noua informative obtinuta sa determine reconsiderarea obiectivelor propuse. Pentru a genera solutii trebuie sa se stimuleze la maxim creativitatea echipei. Aplicarea de tehnici precum „furtuna de idei" (brainstorming) este indicata in acest moment. Alternativele de imbunatatire selectionate ca fiind mai plauzibile vor trebui studiate pentru a le determina impactul si viabilitatea, ca si dificultatile ce pot aparea in momentul implementarii lor. De asemenea, se va proiecta planul pentru a implementa imbunatatirile corespunzatoare.

Pentru a defini in mod adecvat executia imbunatatirilor, se poate utiliza tehnica 5W si 1H:

- **Ce (what);**
- **De ce (why);**
- **Cine (who);**
- **Cand (when);**
- **Unde (where);**
- **Cum (how);**

5. Aplicarea planului de imbunatatire, tinand cont ca actiunile necesare pentru imbunatatire se pot lovi de rezistenta din partea persoanelor apartinand ariilor functionale care se simt afectate de aceste actiuni. Aici, sprijinul conducerii este crucial, ca si comunicarea deschisa a schimbarilor ce se vor produce, incercandu-se stimularea intelegerii si a consensului. Aplicarea planului va trebui sa fie insotita de stabilirea de indicatori, relationati cu obiectivele, care sa permita evaluarea eficacitatii actiunilor aplicate.

6. Evaluarea rezultatelor implica culegerea de date relevante pentru a verifica indeplinirea obiectivelor. Compararea rezultatelor inainte si dupa implementare va da o idee concreta asupra gradului de imbunatatire atins.

7. Se indeplinesc obiectivele? Compararea rezultatelor cu cerintele exprimate ne va raspunde la aceasta intrebare. Daca obiectivele nu s-au atins, se realizeaza din nou analiza cauzelor si fazelor componente.

8. Este rezonabila marirea cerintelor?

In urma informatiei obtinute privind problema sau aspectul de imbunatatit si dupa ce s-au vazut rezultatele, trebuie sa apara intrebarea daca obiectivele prevazute initial sunt susceptibile de a se modifica, in sensul de a le face mai avansate. Cu alte cuvinte, urmeaza sa se vada daca imbunatatirea adusa poseda un potential suficient pentru a indeplini obiective mai ambitioase. In acest caz, se vor stabili noi obiective.

9. Implementare si standardizare.

Daca obiectivele au fost indeplinite satisfacator, astfel incat sa nu fie necesara cresterea exigentei, se va trece la implementarea definitiva a imbunatatirii si la standardizarea acesteia.

A standardiza inseamna a face schimbari permanente si consta in:

- fixarea standardelor si procedurilor;
- stabilirea masuratorilor permanente care sa indice aparitia problemelor.

Atunci cand a fost inregistrat un succes intr-un proiect de imbunatatire, trebuie vazut daca actiunile intreprinse pot fi folosite in alte arii sau procese ale organizatiei.

Instrumente pot fi descriese in mod generic ca fiind "metode pentru imbunatatirea continua si solutionarea problemelor". Ele constau in tehnici grafice care ajuta la intelegerea proceselor muncii in organizatii. O sinteza a acestor instrumente este prezentata in tabel:

Instrumentul	Aplicatii
Liste de control	Strange date pentru a obtine o imagine cat mai clara asupra problemei
Histograme	- prezinta tiparul variatiei datelor - demonstreaza vizual comportamentul unui proces - indica rezultatul unui proces in raport cu cerintele fixate
Diagram Pareto	- Semnaleaza contributia diferita asupra rezultatului total a unui ansamblu de factori - Acorda prioritate oportunitatilor de imbunatatire
Diagrama cauza-efect	- ajuta la determinarea relatiilor intre problema si posibilele sale cauze - permite solutionarea unei probleme plecand de la simptome
Stratificarea	- clasifica datele disponibile pe grupe avand caracteristici similare - izoleaza cauza unei probleme identificand gradul de influenta a anumitor factori

Diagramele de dispersie	- studiaza relatia intre 2 ansambluri de date
Grafice de control	- prezinta tiparul variatiei datelor - demonstreaza vizual comportamentul unui proces - indica rezultatul unui proces in raport cu cerintele fixate
Alte grafice	- evalueaza imbunatatirile unui proces

Lista de control

Lista de control sau de verificare este un formular cu format de tabel sau diagrama, destinat inregistrarii datelor pentru a obtine o imagine clara asupra problemei. Contine ansamblul de caracteristici pe care trebuie sa le indeplineasca o instalatie, o echipa,o persoana, pentru a se lua in consideratie faptul ca se poate realiza sarcina atribuita. Aceste liste cu caracteristici se folosesc cu mare eficientain etapa controlului calitatii. Aceasta tehnica de culegere de date se pregateste astfel incat utilizarea sa fie usoara si sa interfereze cat mai putin posibil cu activitatea celui care realizeaza registrul. Imbunatatirea calitatii se foloseste atat in studiul simptomelor unei probleme, cat si in investigarea cauzelor sau in culegerea datelor pentru a verifica o ipoteza.

Pentru a aplica in mod adecvat acest instrument, se urmaresc urmatorii pasi:

1) Determinarea obiectivului, prezentandu-l in mod clar si inechivoc: se verifica distributia unui proces, defecte si/sau erori, se estimeaza cauze.

2) Definirea modului in care se va realiza inregistrarea: Cine o va face, cum si unde, daca se vor inregistra toate datele sau se va face o demonstratie.

3) Proiectarea Listei de control, se face astfel incat aplicarea sa fie simplasi situata inregistrata sa se poataintelege imediat. De asemenea este necesar sa se includa date ca: Titlul, Ce se verifica; Cine face verificarea; Unde se realizeaza; Metoda folosita; Periodicitatea; Si in general orice altceva se considera necesar.

Histogramele

O histograma este un grafic continand linii verticale care reprezinta distributia unor date. Constructia sa ajuta la intelegerea tendintei generale, a dispersiei si a frecventelor relative ale diferitelor valori. Histograma este foarte utila mai ales cand este vorba despre un numar mare de date ce trebuie organizate, pentru o analiza mai detaliatasi pentru a lua decizii pe bazelor. De asemenea este un mijloc eficace pentru a transmite altor persoane informatii despre un proces intr-o forma precisasi inteligibila.

Pentru elaborarea unei histograme de frecvente, trebuie sa se realizeze urmatorii pasi:

1) Strangerea si inregistrarea datelor. Odata selectionata variabila succesului ce se vrea a fi studiat, se culeg datele corespunzatoare, fiind preferabil sa se dispuna de un numar mai mare de 50 de observatii.

2) Determinarea rangului ansamblului de date. Rangul se obtine prin realizarea diferentei intre valoarea maximasi valoarea minima. Rangul trebuie sa fie un numar pozitiv.

3) Precizarea numarului de intervale si amplitudinea lor. Este frecventa folosirea a 10 intervale. Pentru a calcula amplitudinea intervalelor (h) trebuie saimpartim rangul (L – S) la numarul de intervale selectiona, rotunjind rezultatul la intregul mai mare.

4) Determinarea limitelor intervalelor. Aceasta va permite gruparea definitiva a datelor. Trebuie satinem seama ca valorile extreme ale fiecarui interval pot creea confuzie in privinta intervalului caruia ii apartin. De aceea, este necesar sa se precizeze foarte bine limitele. In primul rand, se calculeaza punctual de inceput al primului interval. In primul rand, se calculeaza punctul de inceput al primului interval.

Pentru a concretiza bine limitele, se aplica formula:

Punctul de inceput = (Valuarea minima – Unitatea) / 2

5) Determinarea mediei intervalelor, prin intermediul formulei: Limita inferioara + Limita superioara/2
Aceasta valoare va putea fi utilizata pentru a calcula dispersia si tendinta centrala a seriei de date.
6) Construirea tabelului de frecvente. Se obtine inregistrand valorile limita ale intervalelor, calculand elementele ce apartin fiecarei clase si notandu-le in coloana "verificare" si contabilizand totalul observatiilor pentru fiecare interval in coloana de frecventa.
7) Trasarea histogramei care va concentra toata informatia acumulata pana atunci. De aceea:
- axa abcisei contine: intervalele anterior calculate
- scara verticala reprezinta frecventele
- se traseaza bare vertical, plecand de la fiecare interval, cu o inaltime echivalenta cu cea a frecventei sale.
8) Interpretarea. O histograma faciliteaza o reprezentare vizuala, in care se poate aprecia daca masurile tind sa fie centrate sau sa se disperseze. De asemenea, raspunde si la intrebarea daca procesul produce rezultate bune si daca acestea apartin sau nu cerintelor.

Diagrama Pareto

Vilfredo Pareto, economist si sociolog nascut in 1848 , a realizat diferite studii despre distribuirea bogatiei, observand ca 80% din aceasta se afla concentrata la 20% din populatie. Aceasta relatie a fost gasita si in alte domenii. De exemplu, 80% dintre problemele unei organizatii se datoreaza 20% din cauzele posibile.
Bineinteles ca relatia nu este mereu exact 80/20, insa se poate afirma cu certitudine ca un numar mic de cauze sunt responsabile de cea mai mare parte a problemelor. Experienta a demonstrat ca cea mai mare parte a efectelor sunt consecinta unui numar foarte mic de cauze. De exemplu, majoritatea amenzilor in trafic se datoreaza unui numar foarte redus de tipuri de infractiuni. Juran face aluzie la acest lucru atunci cand vorbeste de cauze ca despre ceva de importanta redusa. Intr-un magazin, 10% din produse pot reprezenta (forma) 90% din cereri. Graficul lui Pareto prezinta un interes deosebit in circumstantele urmatoare: identificarea cauzelor principale care provoaca o situatie; stabilirea importantei unei actiuni care actioneaza asupra uneia din cauzele identificate; evaluarea evolutiei in timp a unui atribut determinat. *(1993)*

Din acest principiu deriva diagrama lui Pareto, ce constituie o metoda grafica simpla de analiza ce permite discriminarea intre cauzele cele mai importante ale unei probleme (putine si vitale) si cele care sunt mai putin importante (multe si triviale). Pasii care trebuie urmati pentru elaborarea unei diagrame Pareto se prezinta in continuare, utilizand ca exemplu analiza plangerilor si reclamatiilor primite intr-o unitate administrativa.

1.Stabilirea datelor ce se vor analiza si perioada de timp la care se refera datele respective. Este necesar sa se precizeze de unde provin si cum se vor clasifica.

2.Gruparea pe categorii.

3.Tabelarea datelor. Se realizeaza incepand cu categoria ce contine mai multe elemente si continuand in ordine descrescatoare. Astfel se calculeaza:

- frecventa absoluta;
- frecventa absoluta acumulata;
- frecventa relativa unitara;
- frecventa relativa acumulata;

4. Trasarea diagramei:

a) Trasarea axelor de coordonate carteziene.

b) In axa ordonatelor, se delimiteaza o scara incepand cu zero si ajungand pana la valoarea totala a frecventei acumulate.

c) In axa orizontala (a abscisei) se eticheteaza categoriile in care s-au grupat elementele tinand cont ca pe o diagrama Pareto nu exista spatiu intre bare.

d) Trasarea altei axe verticale, la dreapta graficului, cu aceeasi lungime ca si axa din stanga, numerotand de la 0 la 100, in care se vor reprezenta frecventele relative.

5. Reprezentarea graficului de bare corespunzator, in care, pe axa orizontala, va aparea tot in ordine descrescatoare categoriile enumerate;

6. Desenarea curbei acumulative. Se deseneaza un punct care reprezinta totalul fiecarei categorii. Dupa unirea acestor puncte se va forma o linie poligonala.

7. Identificarea diagramei, etichetand-o cu date ca:

- Titlu;
- Data realizarii;
- Perioada considerata;
- Procedura;
- Unitatea sau serviciul administrativ; etc.

8. Analizarea diagramei. Diagrama Pareto poate avea diferite utilizari:

- Sa afle care este cauza principala a unei probleme, separand-o de altele prezente, insa mai putin importante.
- Sa decida care va fi obiectivul actiunilor de imbunatatire optimizand eficienta eforturilor realizate pentru aceasta.
- Evaluarea imbunatatirilor obtinute, comparand diagrame succesive obtinute in momente diferite.
- Pot de asemenea sa fie utilizate pentru a investiga efecte si cauze.
- Sa comunice usor altor membri ai organizatiei concluziile privind cauzele, efectele si costurile erorilor.
- In sfarsit este necesar sa mentionam cat este de mare utilitate in functie de caz sa se construiasca diagrame folosindu se unitati financiare. Atunci rezultatul si semnificatia analizei e posibil sa fie diferite.

Diagrama cauza-efect

Kaoru Ishikawa a gandit acest tip de diagramain anii '40 (cunoscutasi ca "Diagrama lui Ishikawa" sau „os de peste). Diagrama lui Ishikawa este o tehnica ce ajuta la identificarea, clasificarea si reliefarea posibilelor cauze, atat ale unor probleme specifice cat si ale unor caracteristici ale calitatii. Ea ilustreaza grafic relatiile existente intre un rezultat dat (efectele) si factorii (cauzele) care influenteaza acest rezultat. Elaborarea unei diagrame cauza – efect trebuie sa se ia in discutie atunci cand se doreste:

- identificarea cauzelor principale ale unor probleme sau efecte;
- clasificarea si relationarea interactiunilor intre factorii care afecteaza rezultatul unui proces;
- analiza problemelor care au nevoie de solutionare;
- centrarea, intr-un grup de lucru, a discutiei, orientand-o asupra aspectelor relevante ale unei probleme.

Pasii care trebuie urmati pentru constructia unei diagrame cauza – efect sunt:

1. Definirea rezultatului sau efectului care trebuie analizat . Aceasta definire trebuie sa fie facutain termeni operativi, suficient de concreti pentru a nu exista indoieli cu privire la ceea ce se doreste, astfel incat efectul studiat sa fie inteles satisfacator de catre membrii echipei. Efectul care trebuie studiat poate fi pozitiv (un obiectiv) sau negativ (o problema). Uneori, a propune un studiu despre un efect pozitiv (un obiectiv de atins) poate inlesni existenta unui climat care sa stimuleze participarea. Alteori, va fi mai utila exprimarea unui efect in termenii unei probleme, permitand axarea asupra cauzelor acesteia.

Pentru a ilustra aceasta metoda, vom analiza apelurile telefonice fara raspuns din partea ariilor si serviciilor unei unitati administrative. In acest caz, avem de-a face cu perspectiva unei probleme (efect negativ), desi ar putea fi vorba despre termeni pozitivi (sa se raspunda la toate apelurile).

2. Situarea efectului sau a caracteristicii de examinat.

Aceasta se va pozitiona in partea dreapta a diagramei, intr-un dreptunghi, in care trebuie sa apara cel putin o scurta descriere a efectului.

3. Trasarea unei linii spre stanga, plecand de la patrat.

4. Identificarea cauzelor principale care au legatura cu efectul . Acestea vor fi ramurile principale ale diagramei si vor constitui categoriile sub care se vor specifica alte posibile cauze.

Categoriile folosite in general sunt:

- 3M:1P: Masini, Materiale, Metode si Personal;
- 4P: Persoane , Politici, Procedee si Bani ("plata" ~ al patrulea P).

Totusi, nu este obligatoriu sa se foloseasca aceste grupuri de categorii. Pentru fiecare problema sau obiectiv, se vor defini cele care se considera mai relevante in fiecare caz. Insa este convenabil ca acestea sa nu fie mai putin de douasi mai mult de sase.

5. Situarea fiecareia dintre categoriile principale ale cauzelor in patrate separate, legate de linia centrala prin intermediul unor linii

inclinate.

6. Identificarea pentru fiecare ramura principala a altor factori specifici care pot fi cauza efectului. Acesti factori vor deservi ramurile de la nivelul al doilea. La randul lor, acestea se vor putea extinde la altele de nivelul al treilea si asa mai departe. Calitatea in sectorul public

7. Verificarea includerii factorilor. Va fi necesar sa se revada diagrama pentru a ne asigura ca au fost inclusi in ea toti factorii cauzali posibili.

8. Analiza diagramei. Analiza trebuie sa ajute la identificarea cauzelor reale. O diagrama cauza – efect identifica doar cauzele potentiale. De aceea, va fi necesara analiza lor pertinenta pentru a ajunge la concluzii solide privind cauzele principale ale efectului. In aceasta faza poate fi folosita diagrama Pareto.

Anumite aspecte ale diagramei elaborate pot sugera anumite idei:

- O ramura cu un numar mare de ramuri secundare si factori, poate indica necesitatea de a realiza o analiza mai profunda.
- Daca anumite ramuri au putini subfactori, este posibil sa se faca un efort mai mare in identificarea cauzelor.
- Daca aceeasi cauza apare in mod repetat in diferite categorii, aceasta poate fi cauza principala

Avantajele folosirii diagramei cauza - efect sunt numeroase:

- ajuta la determinarea cauzelor principale ale unei probleme sau a cauzelor caracteristicilor calitatii, utilizand pentru aceasta o abordare organizata;
- stimuleaza participarea membrilor grupului de munca, permitand astfel sa se profite mai bine de cunostintele pe care fiecare dintre ei le are despre proces;
- stimuleaza imaginatia, determinand formarea unor idei noi;
- creste gradul de cunoastere asupra unui proces;
- identificarii care cer un studiu mai detaliat;
- permite observarea tuturor cauzelor care pornesc de la aceeasi situatie;
- faciliteaza comunicarea intre toate persoanele care au legatura cu problema ce se doreste a fi rezolvata.

Stratificarea

Este o metoda constand in clasificarea datelor cu caracteristici similare pe grupe. Fiecarei grupe i se spune strat. Obiectivul este acela de a izola cauza unei probleme, identificand gradul de influenta al anumitor factori. Stratificarea se poate stabili in functie de: personal; materiale; masini si utilaje; zonele de gestiune; timp; mediu; localizarea geografica; etc.
Stratificarea se poate baza pe diferite instrumente ale calitatii, iar histograma este modul cel mai frecvent de a o prezenta.

Diagrama de dispersie

Diagrama de dispersie se utilizeaza pentru a determina daca exista vreo relatie intre doua variabile. De exemplu, se poate intampla ca doua variabile sa fie in relatie astfel incat marind valoarea uneia, sa creasca si cealalta. In acest caz avem o corelare pozitiva. Aceasta corelatie poate fi puternica, atunci cand punctele de coordonate (x,y) nu prezinta un grad mare de imprastiere, in caz contrar aceasta corelatie este slaba. De asemenea, s-ar putea intampla ca atunci cand o variabila evolueaza intr-un sens, cealalta sa derive in sens contrar; de exemplu, marind valoarea variabilei x, sa se reduca cea a variabilei y. In acest caz avem o corelare negativa. Aceasta corelatie este slaba, daca punctele de coordonate (x,y) prezinta un grad mare de imprastiere, in caz contrar corelatia este puternica (fig. 4.10. c,d). In cazul in care puncte de coordonate (x,y) prezinta un grad mare de imprastiere, intre cele doua categorii de date nu exista corelatie. Daca pentru o parte dintre valorile crescatoare ale lui y atunci se considera ca exista o corelatie neliniara.

Pasii care trebuie parcursi pentru a realiza o diagrama a dispersiei sunt urmatorii:

1. Culegerea a mai mult de 30 de perechi de date.
2. Realizarea unui sistem de axe astfel incat ambele axe sa aiba o lungime similara.
3. Reprezentarea perechilor de date.

Grafice de control

Grafice de control sunt instrumente statistice folosite pentru a evalua stabilitatea unui proces. Acestea permit sa se distinga cauzele variatiei. Orice proces poate avea variatii, acestea putandu-se grupa in: - *cauze aleatorii ale variatiei*. Sunt cauze necunoscute si cu putina importanta,

datorate intamplarii si prezente in orice proces;

- *cauze specifice* (imputabile sau atribuibile). In mod normal, nu trebuie sa fie prezente in proces. Provoaca variatii importante.
- cauzele aleatorii sunt greu de identificat si eliminat. Cauzele specifice, in schimb, pot fi descoperite si eliminate, pentru a atinge obiectivul de stabilizare a procesului.

In afara de capacitatea de a distinge intre cauze aleatorii si specifice, graficele de control sunt utile pentru a supraveghea variatia unui proces in timp, pentru a proba eficienta actiunilor de imbunatatire realizate, ca si pentru a estima capacitatea unui proces.

Graficele de control au fost concepute de Shewhart in timpul desfasurarii controlului statistic al calitatii.

Au avut o mare raspandire, fiind foarte folosite in controlul proceselor industriale. Totusi, o data cu reformularea conceptului de calitate si extinderea sa la intreprinderi de servicii si la unitatile administrative si auxiliare, s-au transformat in metode de control aplicabile proceselor realizate in aceste organizatii.

Exista diferite grafice de control:

- grafice de variabile, care la randul lor pot fi:
- grafice de control Xm-R (Medie si rang). Reflecta grafic dimensiuni, greutate, timp.
- grafice de control X-R(Mediana si rang). Sunt similare celor anterioare dar au o precizie mai mica.
- grafice de date prin atribute. Cer recalcularea masuratorilor discrete de genul acceptabil/inacceptabil, da/nu. Acest tip da mai putina informatie decat cele anterioare, de aceea folosirea lui este mai putin frecventa.

Metodologia determinarii parametrilor statistici necesari pentru construirea diagramei de control este prezentata in standardele ISO 7870 si ISO 8258.

In acest paragraf se va prezenta desfasurarea graficului prin variabile de medie si rang (x - R). Acest grafic aduce destule informatii si este probabil cel mai utilizat. Modul de trasare a acestui tip de grafic de control este urmatorul:

1. Determinarea datelor ce vor trebui sa se refere la o variabila a procesului considerata relevanta. In exemplul nostru, datele vor corespunde "timpului de a raspunde solicitarilor de includere in programul A, de servicii sociale comunitare".

2. Strangerea de date. Mostra trebuie sa fie constituita dintr-un numar suficient de date. Frecvent, acest numar este peste 100, desi se poate culege un numar mai mic. Datele stranse se grupeaza pe subgrupe ale caror dimensiuni oscileaza intre 4 si 10 observatii. Cu cat dimensiunea subgrupurilor este mai mare, cu atat va fi mai sensibil graficul de control. Cat despre numar, in procesele industriale se obisnuieste a reuni 20 sau 25, desi este admisibil si un numar mai mic, in functie de caracteristicile procesului studiat. Ceea ce este insa fundamental este ca datele subgrupurilor sa se ia secvential, in diferite momente ale procesului.

3. Calcularea mediei pentru fiecare subgrup de date:

$$x = \frac{x1 + x2 + x3 + \ldots\ldots\ldots\ldots + xn}{n}$$

4. Calcularea rangurilor sau a traseelor pentru fiecare subgrup:
R = (valoarea maxima a lui x - valoarea minima a lui x);

5. Calcularea mediei (media mediilor) a subgrupurilor:

$$x = \frac{x1 + x2 + x3 + \ldots\ldots\ldots\ldots + xn}{k}$$

, k fiind numarul subgrupurilor;

6. Calcularea mediei rangurilor subgrupurilor:

$$R = \frac{R1 + R2 + R3 + \ldots\ldots\ldots\ldots + Rn}{k}$$

Coordonarea echipei de imbunatatire a proceselor
Echipele si rolul lor in organizatii

Managerul si munca lui in cadrul organizatiilor constituie subiect de dezbatere si uneori de controversa, atat in plan teoretic cat si in practica. Toti cei implicati in procesul managerial isi deplaseaza atentia asupra potentialului uman si propun solutii noi, care iau in calcul aspecte ignorate sau partial cunoscute in prezent. Una dupa alta, organizatiile economice isi modifica structurile, abandoneaza ierarhiile rigide, cauta solutii organizatorice care valorifica creativitatea si talentul membrilor lor, folosesc tot mai des lucrul in echipa.

Constituirea echipelor in cadrul organizatiilor porneste, in multe cazuri, de la nevoile tot mai complexe de competenta pe care le solicita mediul economic actual,dar si de la o veche nevoie umana, evidentiata ca important factor motivational, cu multi ani in urma de catre Maslow, aceea de apartenenta la grup. Conceptele de grup si de echipa nu sunt sinonime. Scopul pentru care sunt constituite, structura lor si modul de functionare ne permit sa apreciem ca, in timp ce toate echipele pot fi privite ca grupuri, nu toate grupurile sunt echipe. Un grup poate fi considerat echipa numai daca membrii sai se ajutaintre ei, pentru a indeplini obiectivele organizatiei. Asadar,o echipa este un grup ai carui membri se influenteazaintre ei pentru indeplinirea unui obiectiv (unor obiective) al(e) organizatiei. In mediul de afaceri de astazi, echipele apar ca o cerinta pentru obtinerea succesului, iar managerii incearcain mod constant sa transforme grupurile in echipe.

De ce sunt importante echipele?

Managerii prefera sa foloseasca echipe deoarece:

- ele sunt cele mai indicate pentru a rezolva probleme complexe care necesita opinii si cunostinte diferite;
- reprezinta un excelent mediu de invatare;
- sunt mult mai orientate catre obiective decat organizatia in ansamblul sau si isi stabilesc mult mai usor o viziune si un scop propriu;
- valorifica mai bine resursele fiecarui membru;
- sunt mai flexibile decat grupurile organizationale deoarece ele pot fi mult mai usor formate, dizolvate, reorganizate.
- cultiva loialitatea si functioneaza pe principiul „toti pentru unul si unul pentru toti",
- favorizeaza delegarea de responsabilitati pentru ca ofera garantia de a controla comportamentul membrilor sai, prin norme proprii.

Tipuri de echipe

In organizatii, echipele imbraca diferite forme:

A. **Echipe speciale**, constituite pentru rezolvarea problemelor. Managementul se confrunta zilnic cu numeroase probleme: sisteme de productie care nu realizeaza o calitate corespunzatoare, costuri supradimensionate, salariati apatici si neimplicati. Pentru rezolvarea lor, s-au cautat, de-a lungul timpului, diferite solutii. Incepand din anii '80, au inceput sa aparain organizatii aceste echipe speciale, constituite din 5-12 membri, cu rolul:

- de a analiza o anumita stare de lucruri;
- de a elimina o problema;
- de a eficientiza un domeniu de activitate;
- de a imbunatati mediul general de munca.

Atunci cand se ajunge la consens, membrii echipei propun managementului solutiile posibile pentru situatia analizata.

Acest tip de echipa nu functioneaza totdeauna usor. Multi dintre membrii ei participa la proiectul in cauza doar pentru ca sunt nevoiti sa o facasi se implica partial. Adesea, ei considera ca integrarea intr-o astfel de echipaii impiedica sa-si rezolve propriile sarcini din cadrul departamentului in care lucreazasi sunt nemultumiti. Dupa rezolvarea problemei, echipa este, in general, desfiintata.

B. **Echipe autoconduse.** In numeroase cazuri, managementul are nevoie sa se degreveze de activitatile specifice unui context de munca traditional si sa se ocupe mai atent de observarea mediului si pozitionarea strategica a organizatiei lui.

Acest lucru este posibil atunci cand lucreaza cu echipe autoconduse. Aceste echipe sunt alcatuite din 5-15 persoane creative, calificate, cu o pregatire interfunctionala, care interactioneazasi care dispun de responsabilitatea si autoritatea de a indeplini o serie de activitati specifice. Ele isi planifica, organizeazasi controleaza activitatea in conditiile unor indrumari si interventii minime din partea managementului.

Echipele autoconduse sunt tot mai numeroase: pe de o parte, ele sunt solicitate de mediul de afaceri de astazi, iar pe de alta parte, ele sunt agreate de salariati, care isi doresc o libertate mai mare la locul de munca. In plus, rapiditatea schimbarilor care au loc face necesara adaptarea permanenta a lucratorilor.

Pentru a asigura succesul unei echipe autoconduse, managerul trebuie sa-i selecteze atent si sa-i pregateascain mod corespunzator pe membrii acesteia.

C. **Echipe interfunctionale.** Acestea sunt echipe de lucru alcatuite din lucratori apartinand unor domenii functionale ale organizatiei (marketing, finante, resurse umane, productie), care se focalizeaza asupra unui obiectiv specific. Venind din compartimente diferite, membrii unei astfel de echipe dispun de cunostinte necesare pentru a-si indeplini sarcinile ce le revin si pot colabora eficient cu departamentele lor. In categoria echipelor interfunctionale intalnim: echipe infiintate pentru a alege si implementa noi tehnologii; echipe constituite pentru a imbunatati eficienta marketingului; echipe constituite pentru a controla costurile de productie.

In practica, cele trei tipuri de echipe se pot adesea combina: o echipa speciala constituita pentru rezolvarea unei probleme poate fi in acelasi timp o echipa autocondusasi interfunctionala. Inainte de a infiinta o echipa, managerii trebuie sa studieze cu atentie situatia concreta din organizatie si sainfiinteze acel tip de echipa care corespunde cel mai bine nevoilor existente.

Evolutia echipelor

Atunci cand lucreaza cu echipe, managerii trebuie sastie ca acestea parcurg mai multe etape inainte de a fi eficiente:

1. Constituirea.

Pe parcursul acestei prime etape membrii echipei se orienteaza, se familiarizeaza unii cu altii. Ei cunosc acum problemele cu care se vor confrunta, exigentele la care trebuie sa raspunda, tipul de autoritate manifestat in echipa, persoana care dispune de autoritate, caracteristicile echipei. Etapa de constituire a echipei se caracterizeaza, de regula, prin incertitudine si stres. Stiind ca membrii echipei se straduiesc sa se adapteze, atat la noua lor situatie de lucru cat si unii cu altii, managerii trebuie sa fie toleranti fata de discutiile informale lungi in care se exploreaza elementele specifice ale echipei si sa nu le priveasca ca pe o pierdere de timp.

2. Furtuna.

Dupa ce se constituie, echipele intrain aceasta faza – caracterizata prin conflicte si neintelegeri legate de clarificarea rolurilor individualeale membrilor lor. Se contestain permanenta modul de functionare si echipei pare sa-i lipseasca unitatea. Pentru a ajuta echipa sa treaca de etapa de furtuna, managerii trebuie sa-i incurajeze pe membrii acesteia sa se simta liberi, sa critice orice problema care priveste echipa si sa-si prezinte punctele lor de vedere,complet si corect. Mai mult decat atat, managerii trebuie sa favorizeze armonizarea punctelor de vedere ale membrilor echipei, astfel incat sa fie posibila atingerea obiectivului (obiectivelor).

3. Normalizarea.

In aceasta etapa, membrii echipei ajung sa-si inteleagasi sa-si accepte rolurile, sa respecte regulile si sa adopte comportamente adecvate lucrului in echipa. Acum se rezolva conflictele aparute in faza anterioara.In aceasta etapa normele, valorile si comportamentele stabilite in cadrul echipei se transferain organizatie si pot fi decisive pentru succesul acesteia. La nivelul echipei, realizarile obtinute acum pot favoriza productivitatea sa viitoare.

4. Suspendarea.

Aceasta etapa marcheazaincheierea misiunii echipei si pregateste desfiintarea sa. Suspendarea apare numai in cazul echipelor create pentru o perioada limitata de timp. Pe parcursul etapei de suspendare, membrii echipei se simt, in general, dezamagiti ca echipa se destrama, intrucat acest lucru inseamna pierderea unor relatii pe plan personal si/sau a unor situatii placute de munca.Managerii trebuie sa cunoasca starea de spirit a membrilor fostelor echipe si sa faca eforturi pentru a-i integra in noi echipe sau activitati care sa fie la fel de stimulative si atractive.

Nu toate echipele din cadrul organizatiilor trec, in mod obligatoriu, prin aceste etape de evolutie. Cunoasterea acestui ciclu permite insa managerilor:

- sa obtina informatii utile despre modul in care functioneaza echipele;
- sa-si adapteze actiunea in raport cu caracteristicile echipelor noi sau a celor mature;
- sa accelereze procesul de maturizare a echipelor pentru a beneficia de productivitatea lor maxima.

Pentru ca echipele sa functioneze si sa aiba succes in cadrul organizatiilor,managerii lor trebuie sa se preocupe de respectarea unor cerinte de baza:

- Interactiunea pozitiva. O buna colaborare intre membrii echipei faciliteaza obtinerea unor rezultate dorite si ofera satisfactii tuturor celor implicati. Bineinteles ca exista loc si pentru individualisti in echipa, dar sentimentul satisfactiei creste in cazul in care apare cooperarea.

- Prezenta efectiva. O echipa functioneaza bine daca membrii ei au contact direct unii cu altii. Existainsa tot mai multe situatii in care acestia se aflala distanta de sute de kilometri sau chiar pe continente diferite (echipa virtuala).

- Invatarea in echipa. Membrii echipei invata de la ceilalti si le transmit propriile lor cunostinte.

Dezvoltarea unor aptitudini care fac echipa sa functioneze normal (comunicare, colaborare).

Managerii considera eficiente acele echipe care isi indeplinesc obiectivele, vin cu idei inovatoare si se adapteaza la schimbare atunci cand este necesar.

Factorul uman si performantele organizatiei:

Preocupati de cresterea eficientei echipelor pe care le coordoneaza, managerii desfasoara mai multe tipuri de actiuni:

a. Actiuni legate de oameni.

In acest sens, managerii actioneaza astfel incat munca echipei sa fie plina de satisfactii; favorizeaza dezvoltarea increderii reciproce intre membri, intre echipasi management; favorizeaza o buna comunicare in interiorul echipei si intre management si echipa; minimizeaza conflictele nerezolvate si luptele de putere din cadrul echipei; minimizeaza amenintarile indreptate impotriva echipei sau manifestate in interiorul ei; favorizeaza perceptia ca locurile de munca ale membrilor echipei sunt sigure.

b. Actiuni legate de organizare.

In aceasta directie, managerii constituiesc structuri stabile care sa ofere membrilor echipei sentimentul de siguranta; se implicain evenimente legate de echipa; manifesta interes fata de progresul si functionarea echipei; recunosc si recompenseaza realizarile echipelor.

c. Actiuni legate de sarcini.

In acest domeniu, managerii se ocupa de stabilirea unor obiective, directii, planuri si proiecte clare pentru echipa; oferaindrumare si asistenta tehnica adecvata echipei; autonomia necesaraindeplinirii sarcinii; incurajeazainvatatul in echipa. In multe organizatii, invatarea in echipa pare sa aiba efecte evidente in raport cu formulele clasice, si aceasta pentru ca, in cele mai multe cazuri, ea pune pret pe dialog.

– pentru a identifica punctele de vedere ale celorlalti; pe argumentare
– pentru apararea opiniilor si pentru a ajunge la o concluzie; pe evaluare
– pentru a aprecia progresul echipei si pecreativitate
– pentru a favoriza aparitia de idei noi.

Construirea increderii si eficienta echipelor

Probabil ca elemental cel mai important al unei echipe este increderea. Increderea reprezinta credinta in seriozitatea, capacitatea si integritatea celuilalt semen.

Nu putem vorbi despre echipe eficiente daca membrii acestora nu au incredere unul in altul, in liderii lor, in managementul organizatiei.

Statisticile evidentiaza, tot mai des, o tendinta de reducere a increderii colaboratorilor fata de manageri.

Pentru a inlatura aceasta tendinta si pentru a dezvolta increderea in interiorul echipelor, managerii trebuie sa respecte cateva reguli de baza:

- Sa comunice des cu membrii echipei. Informarea membrilor in legatura cu noutatile din organizatie, explicarea motivelor pentru care au fost luate anumite decizii, impartasirea informatiilor despre actiunile organizatiei- constituie cerinte fundamentale pe care managerii trebuie sa le respecte atunci cand comunica cu membrii echipei.

- Sa manifeste respect pentru membrii echipei. Managerii trebuie sa demonstreze membrilor echipei ca sunt foarte apreciati. Ei isi demonstreaza respectul fata de echipa prin delegarea de sarcini, prin ascultarea atenta a feedback-ului care vine din partea echipei, prin intreprinderea unor actiuni adecvate pe baza acestui feedback.

- Sa fie corecti fata de echipa

- Sa fie consecventi in actiunile lor. Membrii echipei trebuie, de regula, sa previzioneze deciziile, comportamentele, reactiile managerilor. In plus, managerii trebuie sa-si indeplineasca angajamentele pe care le-au luat in fata membrilor echipei. In caz contrar, ei nu se pot bucura de incredere in randul echipei.

- Sa demonstreze competent. Membrii echipei manifesta incredere in managerii pe care ii percep ca fiind competent, capabili sa diagnosticheze problemele din organizatie si sa ofere solutii viabile.

Rolurile in echipa

Daca observam atent echipele, constatam ca membrii lor au roluri bine stabilite. Pe aceasta observatie se bazeaza si stradania managerilor de a identifica si atribui fiecarui membru rolul potrivit. Se afirma adesea, in mod justificat ca: "Nici o persoana nu este perfecta, dar o echipa poate fi!" Ani de-a randul cercetarile din domeniu au privit aproape in exclusivitate individul. Organizatiile au fost preocupate de calificarea, experienta, realizarile indivizilor. De fapt, fiecare dintre noi stie ca omul ideal pentru o anumita slujba nu poate fi gasit, pentru ca nu exista. Daca ne gandim la un bun conducator vom intocmi o lista interminabila de calitati. Poate un singur om sa le intruneasca?

Astfel, un bun lider trebuie sa fie foarte inteligent dar nu prea siret, sa fie puternic dar si sensibil la sentimentele colaboratorilor sai, sa fie dinamic dar si rabdator, sastie sa comunice dar sa fie si un bun ascultator, sa fie hotarat dar si capabil sa reflecteze, sa cumpaneasca lucrurile inainte de a lua decizii. Dificil de gasit acest model perfect al caracteristicilor incompatibile reciproc! Si daca totusi gasesti aceasta comoara de lider, ce vei face atunci cand el va avea un accident, se va hotari sa traiascaintr -o altatara sau va dori sa lucreze la concurentul tau?

Exista solutia echipelor. Acestea pot reuni mult mai des calitatile de care avem nevoie. In plus, este putin probabil ca toate persoanele din echipa sa doreasca sa plece sau sa se accidenteze in acelasi timp.

Asadar, nu individul ci echipa este instrumentul care asigura un succes sustinut si de durata. In cele mai multe cazuri, performanta echipei depaseste suma performantelor individuale ale membrilor sai.

Si totusi, cum sa construiesti o echipa de succes? Raspunsul pare sa se sprijine in mare masura pe cercetarile lui Meredith Belbin de la Centrul de Cercetare si Training Industrial – Cambridge.

Pentru prima data s-a afirmat ca leaderii care doresc sa-si construiasca echipe formate numai din oameni extrem de inteligenti pot gresi. Contrar asteptarilor, cea mai dezastruoasa echipa este cea alcatuita exclusiv din oameni foarte inteligenti.

Belbin si echipa sa de cercetare a identificat opt roluri pe care le pot juca membrii unei echipe:

1. Conducatorul (chairman). Este individul stabil, dominant, extrovertit, care este vazut ca un lider al echipei din care face parte, chiar si atunci cand nu este conducatorul acesteia. El vegheaza asupra echipei si coordoneaza eforturile acesteia in vederea atingerii obiectivelor propuse. Se distinge prin preocuparea pe care o are pentru obiective. Are o inteligenta medie si se remarca, in primul rand, prin caracter. Este disciplinat si impune autodisciplina.

Este dominant, dar intr-un mod relaxat si pozitiv (nu este dominator). In mod normal, are incredere in oameni si devine prudent doar atunci cand apar motive reale. Observa atent si evalueaza comportamentele indivizilor in echipa, le identifica rapid punctele forte si punctele slabe si ii canalizeaza pe oameni catre activitatile in care se descurca cel mai bine. Este constient de faptul ca resursele umane ale echipei trebuie folosite cat mai eficient posibil. Asta inseamna ca el este unul dintre cei care stabilesc rolurile si sarcinile fiecaruia in echipasi, de asemenea, el este primul care observa golurile aparute si le elimina. Comunica usor in ambele sensuri si este usor de abordat.

Conducatorul este cel care clarifica obiectivele si stabileste agenda, selecteaza problemele pe care le va rezolva echipa, stabileste prioritatile, dar in nici un caz nu domina discutia. El asculta, retine ideile si sugestiile exprimate si, daca trebuie sa ia o decizie, se asigura mai intai ca toata lumea si-a exprimat parerea.

2. Adjunctul (shaper). Cel care indeplineste acest rol in echipa este nerabdator,dominant, extrovertit.

Cei care au observat atent echipele in actiune sugereaza ca acestea trebuie sa aiba un lider "social" care sa fie conducatorul echipei si, separat, un lider de "sarcini" care se ocupa de proiecte bine definite. In cazul nostru, adjunctul este liderul "de sarcini", iar conducatorul este liderul "social". In cazul in care nu exista conducator sau acesta nu este lider, adjunctul este liderul echipei. Adjunctul este plin de energie, este impulsiv, emotiv, prompt la provocari (pe care le adora). Deseori genereaza discutii contradictorii, dar nu tine suparea. Din toata echipa , el este cel mai dispus la paranoia: poate ajunge sa creadain conspiratii si sa se simta victima acestora. Intotdeauna este deschis la discutii, incearca sa uneasca ideile si obiectivele intr-un singur proiect, posibil de realizat, pe care se straduieste apoi sa -l rezolve aducandu-si deseori un aport mai mare decat conducatorul.

3. Nonconformistul (plant). Cel care indeplineste acest rol in echipa este dominant, destept, introvertit. El este sursa de idei originale, face sugestii si propuneri. Este numit "omul idee".

Este evident casi ceilalti au idei. Ceea ce diferentiaza ideile lui fata de cele ale celorlalti membri ai echipei, este originalitatea si stilul radical cu care abordeaza problemele si obstacolele. Este membrul echipei cu cea mai mare putere de imaginatie si cel mai inteligent. El incepe primul sa caute solutii noi la problemele cu care se confrunta echipa si intuieste corect linia de actiune care trebuie abordata de catre echipa. Se preocupa mai mult de probleme majore decat de detalii.Este de incredere si neinhibat, intr-un mod care nu caracterizeaza introvertitii.Critica ideile celorlalti membri ai echipei, ofensandu-i adesea. In acest mod, doreste sa pregateasca terenul pentru ideile sale. Nu accepta critici aduse ideilor sale si devine ofensiv daca acestea sunt respinse. Se supara si refuza sa contribuie la binele echipei. Pentru a se obtine de la nonconformist ceea ce este mai bun, este nevoie sa fie tratat cu grijasi sa fie flatat mai ales de catre conducatorul echipei.

In cele mai multe cazuri, aceasta grija se justifica, pentru ca nonconformistul da echipei scanteia vitala. Existainsa, in anumite situatii si dezavantaje legate de faptul ca, adesea, nonconformistul va dedica timp si energie creatoare ideilor care il entuziasmeaza, chiar daca acestea nu raspund nevoilor sau obiectivelor echipei.

4. Evaluatorul (monitor). Acest membru al echipei este foarte inteligent si introvertit. Intr-o echipa echilibrata, nonconformistul si evaluatorul sunt cei care trebuie sa fie foarte inteligenti. Spre deosebire de nonconformist, evaluatorul este mult mai realist. Temperamentul sau il desemneaza ca fiind serios si nu foarte entuziast.

Contributia sa constain analiza masuratasi la rece: el nu va propune niciodatainceperea unui proiect pe care il considera gresit. Desi prin natura sa este mai mult critic decat creator, el nu critica de dragul de a critica.

Va face acest lucru doar daca va constata o fisurain planul de actiune. Totdeauna are nevoie de timp pentru a cumpani bine si a lua decizii. Destul de curios, el este cel mai putin motivat membru al echipei, entuziasmul si euforia nefacand parte din constructia sa. Acest aspect ofera un avantaj compensator: obiectivitatea. Evaluatorul are o mare capacitate de a asimila, interpreta si analiza un mare volum de informatii.

Nu este ambitios, dar este in competitie, mai ales cu cei care au aptitudini superioare lui, adica adjunctul sau conducatorul. Este important pentru evaluator sa fie deschis, sa accepte noul. Cu toate ca este puternic si te poti bizui pe el, ii lipsesc jovialitatea, caldura, spontaneitatea. El are insa o calitate care il face indispensabil in echipa: modul in care judeca lucrurile.

5.Muncitorul (company worker). Acest membru al echipei este, inainte de toate, stabil si supus. El este organizatorul practic, care transforma deciziile si strategiile in sarcini bine definite pe care oamenii sa le poata duce la indeplinire. Este preocupat de ceea ce este fezabil, iar contributia sa majora este traducerea in practica a proiectelor stabilite. La fel ca si conducatorul, el are un caracter puternic si este disciplinat. Se remarca prin faptul ca este sincer, integru, demn de incredere si nu se descurajeaza usor. Doar o schimbare brusca de plan ar putea sa-l deranjeze pentru ca este vulnerabil la situatiile instabile, care se schimba repede. Si pentru ca are nevoie de structuri stabile, intotdeauna va incerca sa le construiasca. Daca i se transmite o decizie, el va elabora un program de punere in aplicare. Daca va avea la dispozitie un grup de oameni si un obiectiv, el va elabora o organigrama viabila. Muncitorul lucreaza eficient, sistematic, metodic dar exista uneori riscul sa devina inflexibil.

6. Investigatorul (resource investigator). Acest membru al echipei este: stabil, dominant, extrovertit. In mod sigur, el este cel mai placut membru al echipei. Este relaxat, sociabil, "de treaba", foarte interesat de ce se intamplain jurul sau. Raspunsurile sale au o tenta pozitivasi sunt pline de entuziasm, cu toate ca uneori, investigatorul are tendinta de a renunta la un lucru la fel de repede cum l-a inceput. El este acel membru al echipei care merge "in afara" si aduce informatii si idei pe care le "povesteste" grupului. Isi face prieteni usor si are multe relatii in afara echipei. Rareori il gasesti la birou, iar daca este acolo, atunci mai mult ca sigur, vorbeste la telefon. Abilitatea sa de a stimula ideile si de a incuraja inovatia ii face pe majoritatea oamenilor sa-l confunde cu un om care are idei; in fapt, el nu are acea originalitate radicala pe care o are nonconformistul, dar observa rapid relevanta noilor idei. Daca ar avea o slujba individualasi nu ar fi inconjurat de colegi, s-ar plictisi imediat, s-ar demoraliza si ar deveni ineficient.In cadrul echipei se simte bine si obtine rezultatele dorite. Poate inregistra esecuri atunci cand este atras de idei noi care ii deplaseaza interesul de la sarcinile curente.

7. Coechipierul (team worker). El este: hotarat, extrovertit, fara tendinta de dominare. Este cel mai sensibil membru al echipei, cel care constientizeaza nevoile si grijile celorlalti.

Coechipierul este cel care stie cele mai multe lucruri despre vietile private ale celorlalti. Este cel mai sociabil, cel mai popular membru al echipei si are o mare capacitate de comunicare. El tine echipa unita, ii sprijina pe ceilalti si are o mare doza de loialitate. Daca cineva vine cu o idee, coechipierul o va sprijini. Ca promotor al unitatii si armoniei, el este cel care contrabalanseaza neintelegerile si discordia provocate de nonconformist si adjunct si, ocazional, de catre evaluator. Detesta confruntarile personale si are mereu tendinta de a le evita. Rolul sau este foarte evident atunci cand echipa este in dificultate. Aversiunea fata de neintelegeri si certuri il face uneori sa fie indecis. Totdeauna el va fi cel care luptaimpotriva destramarii echipei.

8. Fricosul (Finisher). Daca l-am caracteriza printr-o singura trasatura, am afirma ca acest personaj se teme de ceea ce ar putea merge prost. Nu se simte bine pana cand nu verifica personal fiecare detaliu si pana nu se asigura ca totul se desfasoara corect. Este grijuliu si permanent preocupat pentru activitatea echipei. Se preocupa de ordine, de respectarea termenelor limita, de indeplinirea programului. De obicei, ii canalizeaza pe membrii echipei catre indeplinirea sarcinilor ce le revin insa, uneori, poate avea efect demoralizator. Adesea, exista riscul ca el sa scape din vedere obiectivele majore si sa se preocupe mai ales de detalii minore.

Odata identificate aceste roluri, putem saintelegem de ce constituirea unei echipe complete si echilibrate este o problema complicata. Absenta unuia dintre cele opt roluri va face, in mod evident, echipa mai slaba, asa dupa cum prezenta mai multor roluri de acelasi fel poate conduce echipa la esec. Spre exemplu,

- o echipa cu prea multi nonconformisti va produce multe idei, dar acestea nu vor fi duse la indeplinire;
- o echipa alcatuitain intregime din nonconformisti si adjuncti este inteligenta, dar va fi "batuta" de o echipa bine alcatuita.

Intrebarea care se pune in mod firesc este urmatoarea: ce se va intampla in cazul in care nu avem cele opt roluri necesare unei echipe?

Raspunsul pe care putem sa-l oferim este urmatorul: oamenii isi asumasi roluri secundare si, in consecinta, vor incerca sa-si dubleze rolurile in echipa, realizand doua functii in loc de una.

Daca privim mai atent cele opt roluri, observam ca ele se impart in doua mari categorii: patru au preocupari si orientari pentru lumea din afara echipei (muncitorul, evaluatorul, coechipierul si fricosul), in timp ce, ceilalti patru sunt preocupati exclusiv de ceea ce se petrece in interiorul echipei (conducatorul, nonconformistul, investigatorul si adjunctul).

Experimentele efectuate au demonstrat ca, cei care domina echipa si tind sa-si impuna parerile sunt, contrar asteptarilor, cei care privesc lumea exterioara.

MEDICINA DENTARA CA AFACERE

Desi a fost foarte discutata calitatea de medic sau de om de afaceri a unui medic dentist, argumente existand de ambele parti, este evident faptul ca medicina dentara moderna necesita investitii permanente in echipamente, materiale performante si in cursuri de specialitate, toate acestea fiind sustinute financiar. Sustinerea financiara provine exclusiv din activitatea profesionala, activitate care trebuie sa sustinasi existenta personala. Din acest motiv este obligatoriu ca activitatea unui medic dentist sa fie una lucrativa, bazata pe principii transparente si pe onorarii oneste care sa reflecte calitatea actului medical, precum si conditiile in care acest act este executat. Din acest punct de vedere,exista cateva principii simple care trebuie implementate in activitatea noastra de zi cu zi

1. Planificarea activitatii
2. Bugetarea activitatii
3. Organizarea activitatii
4. Desemnarea sarcinilor specifice catre personal
5. Controlul
6. Rezolvarea problemelor.

3.2 Principiile de afaceri si planificarea de marketing

Exercitiu:

Planificarea se refera la decizia obiectivelor si a activitatii pe care dorim sa o realizam pe o perioada definita de timp viitor.Putem sa definim doua situatii distincte: Deschiderea unui cabinet nou, sau eficientizarea unui cabinet déjà functional. Pentru ca un cabinet de doua unituri dentare atinge problematica atat din zona unui cabinet simplu cu un singur medic cat si a unor unitati medicale mai mari, vom folosi ca exemplu Cabinetul ACME, cu urmatoarea structura:

- *Doua sali de lucru dotate cu unituri dentare*
- *receptie*
- *sala de sterilizare*

ACME este detinut de un patron care este si medic in cadrul cabinetului alaturi de care isi pot desfasura activitatea 3 medici, 4 asistente si 2 receptionere.

Deschidere cabinet nou ACME

1. *Va rugam sa planificati activitatea pe un an pornind de la premiza ca medicul patron detine spatiul, dar nu are lichiditatea necesara pentru achizitia echipamentului si nici pacienti proprii deoarece este la inceputul carierei*
2. *Va rugam sa planificati activitatea pe un an pornind de la premiza ca medicul patron nu detine spatiul, care trebuie inchiriat, si nu are lichiditatea necesara pentru achizitia echipamentului, dar are pacienti proprii deoarece a functionat cativa ani intr-o alta unitate.*
3. *Va rugam sa planificati activitatea pe un an pornind de la premiza ca medicul patron detine spatiul, si are lichiditatea necesara pentru achizitia echipamentului dar nu are pacienti proprii deoarece este la inceputul carierei.*

In cazul in care discutam de un cabinet ce se deschide nou, planificarea trebuie satina cont de conditiile locale si de piata generala. Pentru a deschide un cabinet, care sa fie lucrativ din primele momente este necesar sa avem la dispozitie urmatoarele:

1. Spatiu corespunzator
2. Echipamente complete si materialele consumabile necesare activitatii in primele 3 luni
3. Salarii personal pentru minimum 6 luni
4. Pacienti

Este necesar sa avem la dispozitie cel putin 2 elemente din acestea patru pentru a reusi sa mentinem afacerea deschisa pana la break-even point (Pragul de rentabilitate– cantitatea de servicii prestate astfel incat prin incasarea onorariilor, cabinetul isi acoperain totalitate costurile, iar profitul este zero. Daca cabinetul incaseaza sub aceasta cantitate, atunci se va inregistra o pierdere. Daca se va incasa peste aceasta cantitate, atunci cabinetul va inregistra un profit egal cu contravaloarea serviciilor incasate peste valoarea de break even point.) Toate elementele de mai sus pot fi sustinute printr-o investitie care poate fi personala sau din alte surse, dar e important sa intelegem ca aceasta investitie trebuie sa se regaseasca in onorariile pe care le practicam ulterior in cabinetele noastre. De multe ori conditiile de piata nu ne permit stabilirea unor onorarii care sa includa in mod corect si justificat toate cheltuielile, precum si o plusvaloare necesara dezvoltarii si traiului personal, de aceea in momentul in care ne gandim sa deschidem un cabinet trebuie sa evaluam foarte atent conditiile de piata din zona unde dorim sa ne incepem activitatea. Toate aceste elemente se pot vizualiza foarte clar intr-un buget planificat, buget care trebuie sa urmeze coerent si corect planificarea initiala.

Planificarea activitatii contine doua segmente importante: administrativ si profesional.

Din punct de vedere administrativ putem sa ne organizam activitatea in urmatoarele etape:

1. Culegerea de informatii de piata si stabilirea listei de servicii si onorarii
Se studiaza existenta cabinetelor din zona unde dorim sa deschidem, a serviciilor oferite si a onorariilor acestora. In mod normal fiecare medic dentist isi cunoaste propriile limite si abilitati in medicina dentara, de aceea lista noastra de servicii trebuie acordata cu pregatirea noastra profsesionala. De asemenea este important sa se tina cont de legislatia in vigoare care reglementeaza, uneori prin limitare, anumite proceduri.

De exemplu: in MOF nr 340/02.05.2008, pag 15 anexa 3 in cadrul Listei cuprinzand procedurile care pot fi aplicate de medicul dentist, inclusiv medicul specialist si medicul primar in stomatologie generala, la alineatul 17: „Reabilitarea orala implanto-protetica dupa obtinerea competentelor aprobate de Ministerul Sanatatii Publice".

In cazul in care nu detinem aceasta competenta, fie nu oferim serviciile respective, fie angajam un specialist care sa realizeze procedurile respective in cadrul cabinetului nostru, fie pur si simplu il trimitem pe pacientul respectiv la specialist.
In functie de abilitatile noastre si de specialistii pe care putem sa-i accesam ne alcatuim lista de servicii pe care le vom presta la care este necesar sa se ataseze onorariile.

3.3 Tinte - eficienta de stabilire a preturilor, si eficienta costurilor
Calculul onorariilor este un proces extrem de important, de cele mai multe ori fiind ignorat, iar tarifele fixate pe baza celor ale cabinetelor din jur. Mai mult, de multe ori, suntem tentati sa oferim un anumit serviciu sub pretul cabinetelor din jurul nostru,in speranta ca vom atrage pacienti in acest mod. Aceasta politica a avut rezultate dezastruoase pe termen mediu si lung deoarece reducerea preturilor definitiva va determina doua consecinte:

- Atragerea pacientilor care sunt „vanatori de preturi" si nu pacienti stabili si constienti
- Daca exista un oarecare succes cu promotia, va determina si celelalte cabinete din jur sa faca aceleasi reduceri, (politica de dumping).

Trebuie mentionat ca un onorariu redus e foarte greu de marit ulterior, de aceea este necesar sa incercam sa avem o politica de preturi corecta, bazata pe abilitatile noastre, pe conditiile in care ne desfasuram activitatea si pe materialele pe care le utilizam, nu pe lista de tarife a cabinetelor din jur.

In acest sens un calcul foarte simplu este necesar pentru fiecare manopera in parte care tine cont de urmatoarele elemente:

1. Pretul materialului consumabil
2. Pretul unitatii de timp din punct de vedere al regiei (chirie, utilitati, salarii personal,)
3. Onorariul medicului care executa manopera calculat la unitate de timp (chiar si atunci cand medicul respectiv este si patron, trebuie abordate separat, rolul de medic si rolul de manager/patron)
4. Onorariul colaboratorilor – de exemplu laboratoarele de tehnica dentara
5. Durata executiei manoperei respective.
6. Profitul efectiv al cabinetului calculat la unitatea de timp

Introducerea unitatilor de timp in cadrul calculului onorariilor determina aparitia posibilitatii realizarii de previziuni financiare, pe baza carora se pot planifica activitatile, stabili obiectivele pe termen scurt, mediu si lung.

Alte profesii liberale, cum ar fi avocatii au implementat deja sistemul platii „la ora" deoarece apareau discrepante intre diferitele activitati pe care le executa. In profesia noastra acest percept nu a fost implementat inca de aceea ne aflam in fata unui paradox in care suntem subplatiti pentru anumite manopere si supraplatiti pentru alte proceduri, determinand in timp virarea preferintelor, in cadrul planurilor de tratament, catre manoperele medicale unde medicii sunt mai bine platiti.

Un exemplu clasic este diferenta dintre o restaurare directa si o coroana de acoperire realizata in laborator, coroana, fiind de multe ori o solutie mai accesata chiar si atunci cand, din punct de vedere medical, este indicata si o obturatie. Acest fenomen are si o componenta inversa, de multe ori, atunci cand, din punct de vedere medical, la o anumita distructie coronara se indica o coroana de acoperire, pacientul va opta si uneori insista pentru o solutie de tip obturatie, principalul motiv fiind cel financiar.

In esenta ambele tratamente au ca scop restaurarea anatomica si functionala a dintelui respectiv, deci rezultatele obtinute trebuie sa fie similare, de aceea medicul ar trebui sa aiba un onorariu pe unitatea de timp similar, indiferent de procedura executata.

Aplicand acest principiu simplu putem sa determinam foare usor orice onorariu pe urmatoarea formula de calcul:

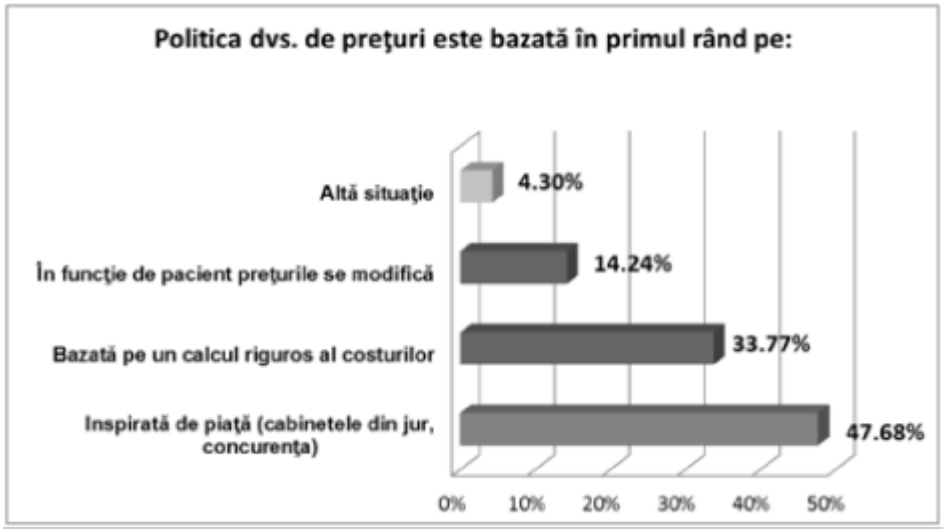
Onorariu = (Pret material consumabil + Pret unitatate de timp + Salariu Medic +
Profit/unitate de timp) * (Numarul de unitati de timp necesare efectuarii procedurii)

In cadrul unitatii de timp se regasesc urmatoarele elemente:

1. Chiria pe unitatea de timp
2. Amortizarea echipamentelor pe unitate de timp
3. Regia pe unitate de timp (intretinere + Energie electrica) (calculate la o valoare medie)
4. Salariul personalului mediu si de suport / unitate de timp
5. Elementele necesare desfasurarii activitatii meidcale/unitatea de timp (contract de eliminare a deseurilor medicale, de intretinere a aparaturii, asigurari, etc)
6. Buget suplimentar de marketing sau achizitii speciale/ unitatea de timp

Aceasta unitate de calcul nu este legata de procedurile efectuate decat in situatia in care anumite manopere specializate necesita echipamente speciale: microscop endodontic, fiziodispenser, etc, amortizarea acestora fiind inclusa in manoperele respective. Pretul materialelor consumabile poate fi calculat fie pe baza dozelor unice, fie pe baza unui consum mediu de material pentru fiecare procedura in parte.

Studiul nostru a demonstrat ca in Romania mai putin de 35% dintre medicii dentisti tin cont de atfel de calcule, politica preturilor bazandu-se majoritar pe preturile din vecini.



Din pacate onorariile noastre trebuie sa tina cont si de tarifele din piata, deoarece, prin intermediul internetului suntem permanent controlati de catre pacientii nostrii vis-a-vis de tarifele medii din piata medicala dentara din Romania, de aceea trebuie sa ajustam anumite tarife pentru a corela si armoniza onorariile noastre cu piata din acel moment.

Ideal este sa se realizeze o medie a onorariilor din zona, cu cele calculate de catre noi acolo unde exista discrepante vizibile intre cele doua valori.

Bugetarea activitatii noastre trebuie realizata pe baza elementelor discutate mai sus, astfe incat sa existe o corelare intre incasari si plati care sa nu duca la aparitia deficitului. Cash-Flow-ul este un indicator excelent pentru a masura starea de sanatate a activitatii cabinetlui medical, acesta fiind diferenta dintre incasari si plati, care trebuie sa fie pozitiva pe perioada selectata (trimestru, an, etc).

Aparitia de materiale, echipamente si tehnici noi ne pun permanent in situatia de a decide achizitii sau investitii noi, care sa produca o crestere a calitatii actului medical pe care il prestam.

Exista mai multe feluri de a investi banii in propria afacere din care foarte importante sunt doua:

1. Costuri pentru mentinerea activitatii operationale
2. Investitii pe termen mediu si lung.

Costurile operationale sunt constituite din achizitiile de materiale consumabile, precum si din plata salariilor si a facturilor de regie care se realizeaza lunar. In cazul in care incasarile din servicii prestate sunt mai mici decat suma platilor (cash-flow negativ) se creaza un deficit care trebuie finantat. Investitiile pe termen mediu si lung sunt realizate din achizitia de echipamente, dotari, amenajari sau chiar spatii noi de desfasurare a activitatii.
Din acest punct de vedere puem clasifica investitiile pe termen:

- Mediu (3 – 5 ani): Aparatura, dotari, echipmanete, instrumentar, amenajari etc
- Lung (peste 5 ani: sedii, cladiri, etc

Este foarte important sa introducem amortizarea acestor echipamente si a amenajarilor realizate in sedii in calculu onorariilor noastre.
O posibila formula de calcul a onorariilor este:

$$O = PUT \times NUT + PMC + PRM + PLT + PFC$$

O = Onorariu
PUT = Pretul regiei pe unitatea de timp (include costurile fixe + amortizarea echipamentelor)
NUT = numarul unitatilor de timp necesare efectuarii manoperei respective
PMC = pretul materialelor consumabile
PRM = procentul medicului care executa manopera
PLT = Tarifele colaboratorilor (laboratorul de tehnica dentara)
PFC = Profitul companiei

Procentul medicului, precum si profitul companiei pot fi stabilite initial de exemplu un medic generalist primeste un procent de 20% din ceea ce realizeaza iar profitul companiei (margine) o putem fixa tot procentual (de exemplu tot 20%) deci formula de calcul va fi :

$$O = PUT \times NUT + PMC + O \times 20\% + PLT + O \times 20\%$$

cu alte cuvinet vom avea:

$$O - O \times 20\% - O \times 20\% = PUT \; X \; NUT + PMC + PLT$$

deci:

$$O \times 60\% = PUT \; X \; NUT + PMC + PLT \; -> \; O = (PUT \; X \; NUT + PMC + PLT) / 0{,}6$$

Avantajul mare al acestei metode de calcul este realizarea unor castiguri constante pe ora, indiferent de manopera efectuata cu rol in previziunile bugetare ale afacerii respective.

Planul de afaceri

Intodeauna inainte de a deschide o afaceri trebuie sa ne realizam un plan de afaceri. Un exemplu de plan de afaceri cabinet cu un singur actionar poate fi urmatorul :

ACME - Clinica stomatologica

Rezumat

ACME va fi constituita ca o companie ce va detine o clinica dentara cu 2 unituri, care este specializata in oferirea de servicii de ingrijire dentara de calitate bazata pe tehnologie moderna.

Obiectivele

1. Stabilirea unui standard de calitate a procedurilor dentare
2. ACME trebuie sa poata activa si in cazul asigurarilor private de sanatate
3. Vanzare de Franciza in viitor
4. Incasarile de 250.000 in 2012 si 450.000 in 2013
5. Marja bruta mai mare de 20%
6. Venitul net mai mult de 10% din incasarile in cel de-al treilea an.

Misiune

ACME ofera servicii stomatologice si de ingrijire orala de inalta tehnologie. Clientii trebuie sastie ca in cadrul ACME echipa medicala este foarte profesionista si este ccel mai sigur mod de a rezolva problemele dentare si de asemenea sa se asigure ca, in viitor, orice situatie va fi tratata cu maaximum atentie.

ACME, de asemenea, trebuie sa mentina echilibrul financiar, sa perceapa o valoare mare pentru serviciile sale, si sa livreze o valoare mai mare a clientilor sai. Accentul initial va fi de dezvoltare in Bucuresti si apoi alte orase. ACME va fi de asemenea, un loc de munca excelent si motivant pentru echipa de profesionisti, provocator, plin de satisfactii, creativ, si respectuos fata de angajati.

ACME in cele din urma ofera o valoare excelenta pentru clientii sai si o recompensa echitabila a proprietarilor si angajatilor sai.

Compania Rezumat

ACME proiect este un brand creat de Dr..... si va fi axat pe servicii stomatologice. Initial se va concentra pe furnizarea de servicii pentru clienti privati atrasi printr-o campanie de marketing extinsa si, de asemenea, cu ajutorul unei echipe de vanzari. Ulterior va trebui sa se integreze in sistemul de asigurari de sanatate private.

Compania, proprietate

ACME proiect este un brand creat de Dr..... si va fi axat pe servicii stomatologice. Initial se va concentra pe furnizarea de servicii pentru clienti privati atrasi printr-o campanie de marketing extinsa si, de asemenea, cu ajutorul unei echipe de vanzari. Ulterior va trebui sa se integreze in sistemul de asigurari de sanatate private

Compania, Actionari

ACME va fi un brand creat de Dr ..., care este o societate romaneasca cu sediul in Bucuresti, detinuta de investitorii sai principali. Parteneri Dr.....:

Servicii

Servicii stomatologie pentru clientii privati - Fee for service (FFS).

ANALIZA PIETEI REZUMAT

Clientii specifici de servicii

Continuare plan de afaceri
Segmentarea pietei

ACME se va concentra pe clientii de tip corporative, deoarece sunt educati, inteleg valoarea sanatatii si a faptului ca nu este un serviciu gratuit. Grupul nostru cel mai important de clienti potentiali este de directori de corporatii, in mai mari. Acestea sunt manageri de marketing, manageri generali, manageri de incasari si, uneori insarcinate cu accent international si, uneori, acuzat de piata sau chiar accent canal specific. Ei nu doresc sa piarda timpul lor sau sa-si riste banii, in cautarea de informatii sau de expertiza afacere discutabila.

Acesti manageri pot deveni pioni importanti in deschiderea catre business-ul de asigurari

Unitati de lucru - Ipoteza		
2 unitati de lucru + Xray retroalveolar	**2**	
Clienti Ipoteza		
Numar / luna	**44**	
Centrul de baza		
Vizite Ipoteza		
Capacitatea totala de vizite pe trimestru	**vizite pe unitate / luna**	
Centrul de baza	***396***	***vizite***

ACME nu poate supravietui doar prin asteptarea accesarii serviciilor de catre client.
Trebuie sa existe o campanie de marketing activa concentrata pe segmente specifice de piata ale caror nevoi se potrivesc cu ofertele noastre. Concentrarea pe segmentele vizate este cheia pentru viitorul afacerii noastre. Prin urmare, mesajul nostru de marketing trebuie sa fie adaptat la segmentul tinta, care sunt oameni tineri, cu nevoi mai degraba in estetica dentara decat in reabilitari orale masive. Un plan de marketing concentrat si coordonat va fi elaborat de catre noi sau putem sa externalizam acest serviciu catre o companie specializata in acest sens.

Piata tinta

Noi nu putem supravietui doar de asteptare pentru client sa vina la noi. În schimb, trebuie sa mergem mai bine la concentrandu-se pe segmente specifice de piata ale caror nevoi se potrivesc ofertele noastre.Concentrandu-se pe segmentele vizate este cheia pentru viitorul nostru. Prin urmare, trebuie sa ne concentram mesajul nostru de marketing si de ofertele noastre de produse. Avem nevoie de a dezvolta mesajul nostru, comunica, si face bine pe ea. Un plan de marketing concentrat si coordonat va fi elaborat de catre externalizarea efortul de introducere pe piata initialasi sa mentina programul de catre o echipa de marketing.

Concurenta si Modele de cumparare

Elementul cheie in ACME este increderea in reputatia profesionalasi in fiabilitatea serviciilor ACME. O atentie deosebita trebuie acordata modului de facturare si realizarea devizelor, deoarece pacientii trebuie sa stie de la inceput ceea ce vor primi si valoarea pecuniara la care se va ajunge.

Nimanui nu-i place ca pretul de la finalul tratamentului sa fie cu 50% mai mare fata de cel final de aceea planul de tratament trebuie sa includa toate riscurile posibile. Exista uneori si posibilitatea ca o anumita procedura sa nu aiba succes dar schimbarile declansate trebuie sa fie minime. Atunci cand nu avem 100% certitudinea evolutiei posibile a nuei metode de tratament trebuie sa anuntam pacientul respectiv din timp si sa obtinem consimtamantul informat.

Pacientii compara din ce in ce mai des oferta de servicii utilizand in special cea de-a doua opinie sau internetul ca si mijloc de comunicare, de aceea orice plan de tratament oferim trebuie sa fie bine argumentat si explicat Cel mai important element de concurenta este fidelizarea pacientilor. Acest obiectiv poate fi usor atins cu dispensarizarea activa a pacientilor pentru manopere de mentenanta.

Strategia de punere in aplicare

ACME se va concentra pe tot segmentul de piata primul roman va fi clientilor corporate, printr-o echipa de vanzari ca subscrierile se vor vanzare dentare Clientul tinta este de obicei un manager sau angajat intr-o corporatie mai mare, si, ocazional, un proprietar sau presedinte al unei corporatii mijlocii intr-o perioada mare de crestere.

Strategia de vanzari

Incasarile in afacerea noastra sunt client service. Aceasta este o afacere repetitiva. Planul de profilaxia activa este cheia.

Incasari Previziuni

Urmatorul tabel si grafic da un run-down privind incasarile prognozate. Ne asteptam ca incasarile sa creasca la o rata de 50%, prin deschiderea de noi locatii.

	T1 - An 1	T2 - An 1	T3 - An 1	T4 - An 1	ANUL TOTAL 1
Venituri din FFS	31,250.00 lei	41,667.00 lei	50,000.00 lei	127,083.00 lei	250,000.00 lei
	T1 - An 2	T2 - An 2	T3 - An 2	T4 - An 2	ANUL TOTAL 2
Venituri din FFS	100,000.00 lei	100,000.00 lei	128,572.00 lei	121,428.00 lei	450,000.00 lei
	T1 - An 3	T2 - An 3	T3 - An 3	T4 - An 3	ANUL TOTAL 3
Venituri din FFS	122,223.00 lei	122,223.00 lei	157,143.00 lei	148,411.00 lei	550,000.00 lei

Management Rezumat

Echipa de management initiala depinde de fondatorii ei, cu putin back-up. Pe masura ce crestem, vom intra in sistemul de asociati, cu juniori si seniori / parteneri cu impartirea profitului ca un sistem motivational pentru personalul medical.

Planul de personal

Tabelul urmator rezuma cheltuielile noastre de personal pentru primii trei ani, cu compensare in crestere. Noi credem ca acest plan este un compromis echitabil intre corectitudine si promptitudine, si respecta angajamentul misiunii noastre. De asemenea, dupa primii ani vom intra in sistemul de asociat / partener cu o cota de profit pentru angajatii mai vechi si merituosi.

POZITIE	NU	SCHIMBURI	NET	BRUT	TAXELE
		3.00			
PERSONAL MEDICAL					
Medic simplu	1	1.00	700	1004	302
Medic specialist 1	1	0.50	1100	1434	432
Asistent operativ	2	1.00	400	574	173
ADMIN PERSONAL					
Receptivi Junior	1	1.00	300	430	130
Receptivi senior	1	1.00	300	430	130
Relatia cu clientul	1	0.10	400	574	173
Administrativa de sine	1	0.10	500	717	216
		9.00			
PERSONAL SANITAR					
Medic Simplu	1	1	700	1004	302
Medic specialist 1	2	1.00	1100	1434	432
Medic specialist 2	1	0.60	1500	1721	471

POZITIE	NU	SCHIMBURI	NET	BRUT	TAXELE
PERSONAL SANITAR		9.00			
Medic chirurg	1	0.10	1500	1721	471
Medic primar	1	0.25	1800	2380	540
Medic primar	1	0.05	2100	2766	581
Asistenti neoperativi	2	1.00	400	574	173
Asistenti neoperativi	2	1.00	400	574	173
Asistenti operativi	2	1.00	600	861	259
ADMIN PERSONAL					
Receptie Junior	1	1.00	300	430	130
Receptie senior	2	1.00	300	430	130
Relatii clienti	2	0.60	400	574	173
SEF administrativ	1	0.10	500	717	216
		2			
PERSONAL SANITAR					
Medic specialist	1	1	1100	1434	432
Asistenti neoperativi	1	1	400	574	173
ADMIN PERSONAL					
Receptie senior	1	1	300	430	130
Relatii clienti	1	0.1	400	574	173
SEF administrativ	1	0.1	500	717	216

POZITIE	NU	SCHIMBURI	NET	BRUT	TAXELE
		8			
Directorul general	1	1	5000	5340	854
Director Medical	1	1	4000	4053	718
Contabil Sef	1	1	2500	3023	609
Achizitii / admin	1	1	1200	1578	455
Asistent HR	1	1	500	717	216
Asistent IT	1	1	800	1147	345
Relatii clienti	1	1	800	1147	345
Fortei de vanzari			300	430	130
Nu de incasari personale					
Traineri	1	1	1000	1434	432

Planul financiar

Trebuie sa finanteze in principal, prin cresterea fluxului de numerar. Noi recunoastem ca acest lucru inseamna ca va trebui sa creasca mult mai lent decat ne-am putea dori.

* Cel mai important factor in cazul nostru este modul de colectare. ACME nu poate sa-si impinga clientii sa achite intodeauna manoperele efectuate de acee vor exista multi datornici care trebuie gestionati in mod corespunzator.

Ipoteza importante

Planul financiar depinde de Ipotezale importante, cele mai multe dintre care sunt prezentate in tabelul de mai jos ar fi Ipotezale anuale. Ipotezale lunare sunt incluse in anexe. De la inceput, suntem constienti ca zilele de colectare sunt critice, dar nu un factor putem influenta cu usurinta. Cel putin suntem de planificare pe problema, si care se ocupa cu ea. Ratele dobanzilor, ratele de impozitare, si sarcina de personal se bazeaza pe Ipoteza conservatoare. Unele dintre Ipotezale care stau la baza mai importante sunt: Noi presupunem ca o economie in curs de dezvoltare, fara recesiune majora, dupa aceasta criza Se porneste de la presupunerea ca, in maximum 2 ani in Romania, vom avea un sistem privat de asigurari de sanatate de lucru.

Profit proiectat si Pierderi

Profitul nostru proiectat si pierdere este indicat pe tabelul de mai jos, cu incasari in crestere de la mai mult de 250 K in primul an la mai mult 550 K in cel de-al treilea, Profitul este aproape neglijabilpentru faza a de start-up. Profit operational vom avea dupa ce depasim cota de break even:

Chiria pe unitatea de timp + Amortizarea echipamentelor pe unitate de timp + Regia pe unitate de timp (intretinere + Energie electrica) (calculate la o valoare medie) + Salariul personalului mediu si de suport / unitate de timp + Elementele necesare desfasurarii activitatii meidcale/unitatea de timp (contract de eliminare a deseurilor medicale, de intretinere a aparaturii, asigurari, etc) + Buget suplimentar de marketing sau achizitii speciale/ unitatea de timp.

Descriere cost	Valoare
Chiria pe trimestru	3,600.00 lei
Amortizarea echipamentelor pe unitate de timp	6,000.00 lei
Regia pe unitate de timp (intretinere + Energie electrica) (calculate la o valoare medie)	
Salariul personalului mediu si de suport / unitate de timp	10,500.00 lei
Elementele necesare desfasurarii activitatii meidcale/trimestru (contract de eliminare a deseurilor medicale, de intretinere a aparaturii, asigurari, etc)	4,500.00 lei
Buget suplimentar de marketing sau achizitii speciale/ trimestru	- lei
Salariu medic	4,920.00 lei
TOTAL	29,520.00 lei

Este evident ca in primul trimestru avem un profit minim de 31250-29530 = 1720 RON.

Acest profit poate fi foarte usor redus sau chiar negativizat daca nu reusim sa ajungem la incasarile prevazut de acee intelept este sa avem rezerve de lichiditati pentru start-up-ul acestei afaceri. In mod normal un break even ar trebu sa existe in prima jumatate de an de activitate, dar acest factor poate fi diluat in functie de conjuncturi.

Cash Flow proiectie

Proiectiile fluxului de numerar sunt critice pentru succesul nostru. Fluxul de numerar lunar este calculat prin diferenta intre incasari si costuri si trebuie permanent incercat sa fie pozitiv.

Interesant este faptul ca pentru un corp de punte, nu se adauga timp de lucru in plus, adica in momentul in care planul nostru de tratament contine o punte, timpul prepararii bonturilor si amprentarii este similar cu prepararea a doua coroane singulare. Contorizarea elementelor unui corp de punte poate aduce un beneficiu substantial fara un efort suplimentar cu exceptia adaptarii acestora, de aceea tratamentele protetice sunt mult mai apreciate in general de specialisti. Onorariul calculat pe unitatea de timp ar micsora diferenta eficientei financiare intre diferitele manopere pe care le realizam.

PREVENIREA SI GESTIONAREA RECLAMATIILOR IN MEDICINA DENTARA

Diagnosticul si planul de tratament

Fiecare medic dentist are un mod propriu de a diagnostica pacientul3. Unii medici stabilesc o sedinta rezervata exclusiv examinarii si stabilirii cu precizie a diagnosticelor in timp ce altii, bazandu-se pe un minim de informatii, pun diagnostice in mod superficial. Multi medici neglijeaza sa solicite pacientilor efectuarea de radiografii, care reprezintain prezent o investigatie obligatorie pentru stabilirea unui diagnostic corect si pentru intocmirea unui plan optim de tratament *(Dym 2012).* Între 2007 si 2012 principalele motive care au dus la litigii profesionale au fost superficialitatea si neglijenta:

- Antecedente personale patologice si heredo-colaterale care nu au fost notate, cu lipsa unor informatii importante cum ar fi medicatia de rutina, prezenta bolilor cronice , a alergiilor etc.
- Absenta masurarii tensiunii arteriale
- Lipsa notarii restaurarilor anterioare si a tratamentelor endodontice preexistente
- • Neobservarea leziunilor tesuturilor moi
- Absenta fisei de examinare parodontala
- Lipsa inregistrarii ocluziei sau lipsa notarii in fisa a situatiilor de bruxism, clenching, tulburari temporomandibulare, a traumelor ocluzale primare sau secundare
- Nefolosirea pulpa-testului
- Radiografii inadecvate sau lipsa totala a radiografiilor
- Modele de studiu incorecte sau care nu se potriveau cu situatia clinica a pacientului (cu multe goluri, rupte, decolorate cu baze incorecte , etc).

Lipsa consimtamantului informat. Pacientii trebuie informati asupra tuturor alternativelor terapeutice disponibile pentru cazul lor. O buna metoda este de a inmana pacientilor brosuri despre potentialele terapii si despre procedurile clinice la care vor fi supusi in sedintele viitoare. Aceste brosuri ar putea fi luate acasa de catre pacienti si citite intr-o atmosfera mai relaxata decat cea din cabinetul de medicina dentara. *(Zinman 2007)*

Cand unele dintre aceste omisiuni sunt evidente sau cand problemele expuse intr-un proces intentat de catre pacient, au un oarecare grad de credibilitate, medicul dentist care se apara nu are decat speranta ca judecatorul va fi impresionat de marturia lui si mai putin de cea a pacientului. Probabilitatea ca acest lucru sa se intample este mica, deoarece pacientul este considerat de obicei o victima de catre cei care analizeaza cazul. *(Goldstein 2000)*

În cazul in care pacientul angajezeaza un medic dentist expert pentru a depune marturie impotriva medicului dentist acuzat, problema devine si mai dificila, deoarece medicul care depune marturie cunoaste ce informatii lipsesc si ce examinari ar fi trebuit sa fie facute pentru a pune un diagnostic corect. În astfel de situatii, medicul dentist care se apara este deseori pus in imposibilitatea de a proba faptul ca a stabilit un diagnostic corect.

Tratamentul. Completarea incompleta a fiselor de tratament constituie o problema majora. Este o dovada de superficialitate sa scriem, simplu, obturatie mezio-ocluzala din compozit in loc sa mentionam tipul si cantitatea de anestezic folosit, marca compozitului, prognosticul obturatiei (excelent, bun etc) sau orice alta informatie potential folositoare.

Orice accidente sau complicatii aparute trebuie comunicate pacientului si consemnate in fisa. De exemplu, in cazul deschiderii accidentale a camerei pulpare sau a iminentei deschiderii acesteia, pacientul trebuie informat despre faptul ca s-ar putea sa fie necesara o terapie endodonticasi aceasta informatie trebuie scrisasi in fisa pacientului.

Medicamentele prescrise sunt deseori consemnate sumar , iar pacientilor nu li se explica decat rapid si incomplet modul de administrare. Cand prescriem un medicament este datoria noastra profesionala sa informam pacientul asupra caracteristicilor acestuia , a modului si a duratei de administrare, a efectelor secundare si a interactiunilor cu alte medicamente. Daca apare vreo reactie adversa legata de administrarea unui medicament, medicii sunt intr-o situatie nefavorabila daca nu au informat pacientul in legatura cu aceasta posibilitate. Unul dintre cele mai indicate gesturi pe care ar trebui sa le faca medicii dentisti pentru imbunatatirea relatiei cu pacientii este sa-i sune pe acestia la sfarsitul zilei de tratament sau a doua zi pentru a se interesa de starea acestora. Se recomanda totusi sa sunam a doua zi dupasedinta terapeutica pentra a da timp traumei initiale sa se remita. Telefonul poate fi dat si de o asistenta medicala bine pregatita. Aceasta trebuie sa aiba o parere optimista asupra rezultatelor tratamentului si sa fie capabila sa raspunda cu exactitate intrebarilor pacientilor.

Daca starea pacienului necesita tratamente stomatologice suplimentare sau administrarea unor medicamente, pentru evitarea oricaror complicatii sau nemultumiri din partea pacientilor, asistenta trebuie sa contacteze medicul imediat.

Standardul terapeutic

Standardele teraputice sunt cuprinse in ghidurile de practica medicala din diferitele specialitati ale medicinei dentare :

- chirurgie dento-alveolara,
- protetica,
- parodontologie,
- endodontie,
- ortodontie-pedodontie.

Daca realizam tratamente generale care sunt cuprinse intr-una din specialitatile de mai sus , acestea vor fi judecate legal dupa standardul terapeutic din Romania.

Întreruperea tratamentului

Daca in momentul tratarii unui pacient avem o neintelegere cu acesta trebuie sa finalizam etapa din planul de tratament la care lucram la un nivel de calitate satisfacator si care sa poata face fata oricand in justitie. Uneori, dacain timpul tratamentului (de exemplu realizarea unei punti dentare) pacientul nu mai poate sa plateasca costul acestuia, iar tratamentul se poate amana pana la rezolvarea problemelor financiare.
Pentru a evita un proces de malpractice sau pentru a fi bine pregatiti in cazul nedorit al unui astfel de proces trebuie:

- sa notam complet toate informatiile diagnostice
- sa stabilim un diagnostic corect
- sa il informam pe pacient asupra tuturor alternativelor terapeutice, cu avantajele si dezavantajele lor, mentionand riscurile si costurile fiecareia precum si complicatiile ce pot surveni daca nu facem nici o interventie
- sa obtinem semnatura pacientului pentru planul de tratament propus
- sa tratam pacientii la nivelul standard de calitate sau peste acest nivel
- sa notam toate etapele terapeutice efectuate in mod complet
- sa dispensarizam pacientii cu mare atentie *(O'Reilly 2008)*
- Situatiile clinice care ar putea sta la baza unui proces de malpractice in care medicul dentist poate fi incriminat sunt urmatoarele:
  - leziuni sau exitus survenite in urma administrarii incorecte sau neglijente a anesteziei
  - exitus rezultat in urma procedurilor dentare sau chirurgicale buco-maxilo-faciale
  - lezarea permanenta sau definitiva a nervului lingual sau alveolar inferior, lezarea limbii, a obrajilor, a barbiei sau a buzelor
  - paralizia temporara sau definitiva
  - pierderea gustului
  - tulburari ale articulatiei temporo-mandibulare aparute in urma procedurilor clinice
  - leziuni asociate cu folosirea unor paste necorespunzatoare pentru obturarea canalelor radiculare
  - leziuni sau infectii la dinti, gingie sau osul alveolar datorate tratamentelor endodontice sau protetice incorecte
  - infectii la dinti, gingie sau osul alveolar datorate folosirii incorecte a materialelor sau aparaturii stomatologice incluzand freze, laser sau implante
  - leziuni datorate extractiilor dentare
  - nerespectarea indicatiilor extractiei dentare (extractia gresita a unui dinte, extractia unui dinte care putea fi pastrat in bune conditii pe arcada, etc)
  - tratamente ortodontice incorecte atat la adulti cat si la copii
  - nediagnosticarea sau diagnosticarea tardiva sau netratarea sau tratarea incorecta a cancerului oral
  - nediagnosticarea sau diagnosticarea tardiva sau netratarea sau tratarea incorecta a bolilor parodontale sau a bolilor
  - mucoasei orale
  - intarzierea tratamentelor
  - esecul de a obtine consimtamantul informat al pacientului
  - tratamente ce exced scopului consimtamantului informat
  - leziuni datorate tratamentelor incorecte efectuate de medici dentisti nelicentiati sau fara competente

Managementul riscului judiciar in medicina dentara

Scopul pe care ni-l propunem constain informarea medicilor dentisti despre posibilitatea aparitiei unor litigii in relatia lor profesionala cu pacientii, circumstantain care acestia din urma pot initia unele actiuni impotriva medicilor. Pentru a se putea apara eficient medicul dentist trebuie:

- sa cunoascasi sa respecte obligatiile pe care le are fata de pacient
- sa cunoascasi sa respecte conditiile legale in care poate termina relatia medic-pacient
- sa cunoasca diferentele existente intre terminarea si abandonarea relatiei medic-pacient
- sa cunoascain ce conditii poate proceda la intreruperea tratamentului activ.

Pentru a avea succes in actiunea judiciara de malpractice initiataimpotriva medicului dentist , pacientul trebuie sa aduca probe prin care sa demonstreze ca acesta avea obligatia sa se conformeze anumitor standarde terapeutice pe care le-a incalcat si ca leziunile sau prejudiciile pe care le-a suferit au fost provocate de acest fapt. Nu poate exista nici o alta obligatie fata de pacient in afara celor stabilite in cadrul relatiei medic-pacient.

Contractul

Prejudiciul este o greseala de drept civil care incalca o relatie specialasi care poate avea consecinte judiciare. În cadrul medicinii dentare, aceasta relatie speciala este un contract consensual care se incheie intre medic si pacient. Acesta din urma apeleaza la serviciile profesionale ale medicului sperand ca tipul de tratament pe care il doreste va fi acceptat de catre medic. La randul sau, medicul consimte sa efectueze un asemenea tip de tratament si spera sa primeasca o anumita compensatie pentru serviciile profesionale acordate. Exista responsabilitati si obligatii de ambele parti. Obligatiile contractuale pe care medicul dentist le datoreaza pacientilor sai sunt urmatoarele:

- medicul si echipa lui trebuie sa aiba prin acreditare dreptul de a profesa
- nici medicul si nici echipa sa nu-si vor depasi competentele legal specificate in acreditarea respectiva
- medicul va angaja si va folosi un personal auxiliar autorizat a carui competenta profesionala o va supraveghea permanent
- medicul nu va efectua proceduri experimentale pe pacienti si nici nu va incerca sa practice proceduri pentru care nu este calificat
- medicul trebuie sa cunoasca progresele stiintifice si tehnologice din specialitatea sa
- medicul va informa pacientul si va obtine consimtamantul acestuia inaintea inceperii tratamentului si ori de cate ori situatia clinica o cere
- medicul va asigura urgentele si nu va abandona pacientul
- medicul va cere un onorariu rezonabil pentru serviciile prestate si va finaliza tratamentul in timpul convenit cu pacientul
- medicul va informa pacientul asupra evolutiei lui clinice si va inregistra in fisa sa medicala tratamentul administrat avand grija sa pastreze cum se cuvine aceste inregistrari
- medicul si echipa sa vor pastra confidentialitatea pacientului
- in cazurile in care este nehotarat asupra unor optiuni terapeutice, medicul va cere sfatul altor colegi sau va indruma pacientul spre specialisti de prestigiu in domeniu.

În activitatea lor practica, medicul si echipa lui se vor conforma tuturor regulilor care se refera la competentele sale si care sunt prevazute in legile in vigoare si in codul de eticasi deontologie.

Obligatiile pe care le are pacientul fata de medicul dentist constau in:

- Toate recomandarile medicului vor fi respectate prin cooperare la tratament: respectarea igienei bucale, a dietei recomandate, a modului de ingrijire postoperatorie la domiciliu, etc.
- Programul vizitelor la cabinet va fi respectat
- Onorariile pentru servicii vor fi achitate la termenele stabilite de comun acord
- Pacientii se vor comporta in cabinet in limitele unui model general acceptat
- Pacientii vor declara cu sinceritate antecedentele lor morbide, istoricul suferintei orale, precum si starea lor sociala.

Stabilirea relatiei medic-pacient

Relatia medic-pacient se infiripa destul de usor. Ea poate lua nastere intamplator, cand intr-un cadru neoficial o persoana afland despre dumneavoastra ca sunteti medic dentist va solicita o opinie intr-o problema de sanatate orala. Daca dumneavoastraii dati acelei persoane un anumit sfat profesional indemnand-o sa se ralieze cu incredere la acesta si apoi urmand indicatia dumneavoastra persoana respectiva sufera unele prejudicii , o relatie profesionala medic-pacient tocmai s-a creat.In cazul in care datorita actiunilor dumneavoastra se constata ca relatia medic-pacient a existat opinia dumneavoastra profesionala cu privire la problemele dentare care-l preocupau pe pacient sau/si formularea unui diagnostic prezumtiv si sugerarea unor modalitati terapeutice in cazul respectiv vor fi judecate conform standardelor terapeutice corespunzatoare in vigoare. Aprecierile referitoare la faptul ca pacientul a fost examinat in cabinet sau daca optiunea medicului a fost exprimatain alta circumstanta sau daca medicul a cerut un onorariu pentru serviciile sale, sunt toate irelevante.

Medicii dentisti nu pot fi obligati sa accepte sa ia in tratament orice persoana care vine la cabinet sa le solicite serviciile. Cu toate acestea medicilor le este interzis sa discrimineze ilegal pacientii in functie de rasa, religie, origine etnica, orientare sexuala, handicap etc15.

Discriminarea legala pe care medicul o poate face neprimind in tratament pacientii se refera la urmatoarele situatii:

- pacientul prezinta o situatie clinica care depaseste limitele specialitatii medicului
- pacientul nu-si poate permite sa achite costul tratamentului
- pacientul nu este de acord sa astepte un timp rezonabil pentru finalizarea planului de tratament
- pacientul nu intelege si/sau nu accepta regulile si regulamentele specialitatii pentru care solicita asistenta medicala.

În mod evident obiectia cu privire la refuzul primirii in tratament a unui pacient trebuie sa fie justificata de catre medicul care trebuie sa probeze faptul ca acesta se incadreazaintr-o forma legala de discriminare.

Încheierea relatiei medic-pacient

Terminarea relatiei medic-pacient constituie una din cele mai dificile si controversate probleme de management al riscului judiciar in medicina dentara16. Exista mai multe motive care sunt recunoscute a fi legale pentru care poate fi incheiata relatia corect medic-pacient:

- ambele parti acceptaincheierea
- tratamentul este finalizat si pacientul este multumit
- pacientul decide saincheie relatia
- medicul decide saincheie relatia.

Pacientul renunta de obicei la medicul sau dentist din motive financiare, administrative (de exemplu s-a mutat in alta localitate) sau pentru ca este nemultumit de rezultatul tratamentului. Aceasta ultima eventualitate ii provoaca medicului o mare consternare si il va stimula sa-si insuseasca cunostiintele necesare pentru a putea incheia cat mai devreme si fara riscul de a fi acuzat de abandon relatia cu astfel de pacienti.

Pentru a incheia in mod legal relatia sa cu pacientul nedorit, medicul va trimite acestuia prin posta o notificare in care-i va comunica intentia sa de a incheia relatia profesionala cu el; scrisoarea respectiva va fi de tip recomandata cu confirmarea primirii sau va fi certificata de oficiul postal. Procedand astfel medicul va putea dovedi ca, fie a notificat pacientul asupra intentiei sale, fie ca a incercat sa faca acest lucru.

În scrisoarea respectiva medicul trebuie sa-i faca cunoscute pacientului motivele pentru care incheie relatia sa profesionala cu el. Motivele respective trebuie sa se bazeze pe premisa ca pacientul respectiv a incalcat una sau mai multe obligatii pe care si le-a asumat in relatia sa cu medicul:

- nu a respectat recomandarile facute de medic si nu coopereaza la tratament
- intarzie in mod repetat , anuleaza sau lipseste de la intalnirile -programate de comun acord cu medicul- la cabinet
- nu-si indeplineste obligatiile financiare convenite pentru a compensa la timp serviciile profesionale care-i sunt acordate
- se comporta abuziv si ofensator fata de personalul din echipa medicului sau fata de alte persoane aflate in incinta cabinetului.
- a mistificat adevarul cu privire la starea sa de sanatate, la istoricul bolilor sau a situatiei sale sociale

Chiar daca avem motive recunoscute legal pentru incheierea relatiei medic-pacient nu putem refuza tratarea unui pacient care este in stare grava (situatii amenintatoare de viata, sangerare abundenta, inflamatie severa, dureri intense, etc).

Daca pacientul se aflaintr-o etapa a tratamentului in care continuarea acestuia este necesara , el trebuie indemnat sa ceara acest lucru. Medicul dentist trebuie sa mentioneze in scrisoarea de notificare ca-i va acorda sprijinul necesar si timpul adecvat pentru a gasi alt medic care sa-l inlocuiasca sau o alta alternativa terapeutica. În timpul acestui ragaz medicul trebuie sa informeze pacientul caii sta la dispozitie pentru asistenta medicala de urgenta, pentru consultatii sau pentru a-l indruma catre un alt specialist daca situatia lui clinica impune acest lucru. În incheierea scrisorii pacientul va fi informat asupra faptului ca, daca face o cerere scrisa, o copie a fisei sale medicale, care include si explorarile efectuate (radiografii, modele, etc) ii va fi inmanata sau va fi trimisa medicului inlocuitor. Medicul curant ar fi indreptatit legal sa pretinda pacientului un onorariu rezonabil pentru duplicarea explorarilor respective, care insa nu trebuie sa depaseasca pretul original al acestora. Cu toate acestea, pentru a incheia fara complicatii relatia cu aceasta categorie de pacienti revendicativi este mai prudent sa renunte la acest onorariu.În cazul in care dumneavoastra sunteti contactat de catre medicul inlocuitor care vrea sa afle motivele pentru care i s-au solicitat serviciile de catre pacientul cel nou , nici dumneavoastrasi nimeni din echipa dumneavoastra nu trebuie sa dea informatii negative despre acesta , chiar daca situatia lui financiara, comportarea lui la cabinet sau nivelul sau de cooperare au fost deficitare. Prudenta juridica ne va indemna ca in aceasta situatie sa declaram doar ca au existat unele divergente administrative asupra carora ambele parti nu au putut fi de acord, fara alte detalii.Daca relatia medic-pacient s-a incheiat, acesta din urma nu este indicat sa fie reprimit ulterior. Desigur ca o copie a corespondentei cu pacientul respectiv pe care este imprimatastampila postei va fi pastratain dosarul medical al acestuia.

Abandonarea pacientului

În multe cazuri exista neclaritati cu privire la incadrarea pacientilor in situatia de abandon. Pentru o mai bunaintelegere a acestei stari de fapt consemnam in continuare cateva elemente care justifica existenta abandonarii pacientului:

- lipsa programarii viitoare a intalnirilor cu pacientul sau refuzul de a-i acorda asistenta necesara pana la finalizarea tratamentului, fara a avea motive recunoscute ca fiind legale pentru a proceda in acest mod
- nu suntem disponibili pentru un pacient care solicita continuarea tratamentului dupa ce i s-a practicat o interventie chirurgicalain urma careia exista posibilitatea
- aparitiei unor complicatii sau sechele si nu i-am pus la dispozitie un alt medic inlocuitor care sa poata interveni la timp pentru rezolvarea urgentelor

Întreruperea tratamentului activ

Medicii dentisti au dreptul saintrerupa tratamentul activ al pacientului, daca , conform aprecierii lor, aceasta decizie este luatain beneficiul pacientului. Aceasta atitudine terapeutica nu incumba riscul de a fi apreciata drept o abandonare a pacientului. Daca, de exemplu, in cursul tratamentului ortodontic medicul depisteaza existenta unor decalcificari, a resorbtiei osoase la nivelul radacinilor, a cariilor, a unei reactii parodontale sau a unor tulburari temporo-mandibulare, el poate decide ca este mai bine saintrerupa tratamentul activ decat sa-l continue pentru ca exista riscul aparitiei unor sechele negative care pot produce severe prejudicii pacientului. În astfel de situatii de tratament discontinuu relatia medic-pacient nu este incheiata, ci continua, deoarece dupa o pauza, mai scurta sau mai lunga, in functie de starea clinica a pacientului, tratamentul poate fi reinceput. În cazurile cu evolutie nefavorabila poate fi luatainsa decizia renuntarii definitive la tratament. Pacientul trebuie, desigur, sa-si dea acordul pentru intreruperea tratamentului. Daca acesta refuza , medicul trebuie sa opteze pentru incheierea relatiei sale cu pacientul respectiv. Pentru a justifica aceasta atitudine, medicul are oricand la dispozitie motivatia legala a neindeplinirii de catre pacient a obligatiei de a respecta recomandarile sale terapeutice. Drepturile si obligatiile medicului dentist si ale pacientului fac parte din relatia medic-pacient. Prin intelegerea semnificatiei indatoririlor reciproce si a detaliilor specificate in contractul consensual, incheierea relatiei medic-pacient si intreruperea tratamentului activ va reduce la minim riscul reclamatiilor si a trimiterii in judecata a medicilor dentisti.

Gestionarea reclamatiilor

Pacientul nemultumit de serviciile medicului dentist are mai multe posibilitati de a-l reclama pe acesta. În acest scop, el se poate adresa:

- sefului clinicii de medicina dentara, daca medicul dentist lucreaza la o astfel de clinica
- Colegiului Medicilor Dentisti din Romania (CMDR), institutie care poate da numai sanctiuni disciplinare medicului aflat in culpa
- oficiului de protectie a consumatorului (OPC)(aceasta institutie redirectioneaza reclamatiile primite spre Colegiul Medicilor Dentisti)
- Politiei (aceasta institutie redirectioneaza reclamatiile fie spre CMDR sau OPC)
- Garzii Financiare (aici se depun de obicei reclamatiile ce tin de faptul ca medicul dentist nu a eliberat bon fiscal pentru sumele de bani incasate)
- Justitiei prin intentarea unui proces civil sau/si penal.

În cazul in care suntem directori ai unei clinici de medicina dentara, rezolvarea reclamatiilor care ne sunt adresate, se face, de regula, printr-un triplu demers:

1. Un *demers de ascultare*, care presupune inregistrarea scrisorilor de reclamatie sau a plangerilor, contactarea rapida a pacientului nemultumit si elaborarea unui raspuns imediat,. Daca reclamatia este orala, o minima rezolvare se impune pe loc.
2. Un *demers empatic*, *de intelegere si explicare*: se comunica faptul ca s-a inteles motivul nemultumirii pacientului, se prezinta cauzele care au dus la producerea evenimentului negativ (explicatiile nu trebuie sa fie nici simpliste sau puerile si nici prea tehnice ori prea complicate), se multumeste pacientului pentru ca a adus la cunostinta firmei evenimentul negativ.
3. Un *demers de actiune*: se prezinta scuze pacientului (regretele se exprima chiar daca nu este vina medicului), se ofera eventuale despagubiri sau recompense (acestea nu se conditioneaza, si nu trebuie sa fie exagerate, pentru a nu fi percepute drept mituire si a nu denatura comportamentul pacientului), se comunica informatiile necesare unei contactari rapide pe viitor (persoana de contact, telefon, e-mail, adresa, etc.).

Din pacate, foarte multe clinici nu-si instruiesc corespunzator personalul de contact, multe incidente minore agravandu-se inutil printr-un comportament neadecvat al acestuia. Acest personal uita ca primul lucru pe care trebuie sa-l faca este saisi exprime cel putin regretul si saisi ceara eventual scuze pentru situatia creata. De asemenea, de multe ori, in aceste situatii persoana respectivaincearca sa-si demonstreze superioritatea asupra pacientului si uita ca prosperitatea clinicii si cea personala depind si de acel pacient nemultumit.

Ca reguli generale, pentru a avea succes scrisoarea de raspuns la o reclamatie trebuie:

- sa fie redactata pe hartie de calitate, cu antetul clinicii;
- sa fie datata;
- sa fie personalizata cu numele si adresa complete ale pacientului;
- sa fie semnata de o persoana cu responsabilitati precise in cadrul clinicii: sef compartiment relatii cu publicul, manager executiv sau manager general; in scrisoare trebuie sa fie mentionat numele intreg, functia si semnatura in original a persoanei care raspunde;
- sa foloseasca formulele de adresare si de politete uzuale, pentru inceput si final;
- sa prezinte scuze;
- sa prezinte explicatii;
- sa prezinte masurile concrete luate pentru rezolvarea situatiei;
- sa multumeasca pacientului pentru timpul afectat comunicarii cu clinica;
- sa propuna despagubiri sau recompense, dupa caz;
- sa faciliteze contactul ulterior cu clinica.

În cazul in care reclamatia pacientului ajunge la Colegiul Medicilor Dentisti din Romania, aceasta este directionata la Comisia de disciplina. Activitatea acestei comisii este reglementata de Regulamentul din 29/03/2008 Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 382 din 20/05/2008 de organizare si desfasurare a activitatii comisiilor de disciplina ale Colegiului Medicilor Dentisti din Romania (CMDR) . Cele mai importante prevederi ale acestui regulament sunt continute in articolele 5, 9, 18, 19, 20, 22 si 24. In aceste articole sunt reglementate sanctiunile disciplinare pentru medicii dentisti si metodologia primirii si solutionarii plangerilor formulate fata de medicii dentisti. Importante sunt si articolele 90, 91, 93,94,101si 103 din ROF (regulamentul de organizare si functionare) al CMDR.

Controversat este articolul 94. - "Actiunea disciplinara poate fi pornitain termen **de cel mult 6 luni de la data savarsirii faptei sau de la data cunoasterii consecintelor prejudiciabile".** (Acest articol este invocat de pacientii care reclama medicii dentisti dupa ani de zile de la efectuarea tratamentelor,dar contrazice art. 18 al Regulamentului de mai sus in care se prevede ca plangerea formulata fata de un medic dentist poate fi facuta in termen de 6 luni de la savarsirea faptei.) Este recomandabil ca medicii dentisti sa cunoasca si articolele 5, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 26, 28, 29 si 30 din Codul Deontologic al Medicului Dentistin care sunt enuntate norme etice ale profesiei noastre.

Raspunderea juridica a medicului

În cazul in care pacientul nemultumit se adreseaza justitiei, medicul incriminat, pentru a se putea apara, trebuie sa cunoasca legea care reglementeaza actual malpraxisul (Legea propriu-zisa a malpraxisului inca nu a aparut , se aflaincain dezbatere).
Raspunderea profesionala medicala este rezultatul incalcarii normelor specifice profesiunii, fara a aduce prejudicii unei persoane.
Normele juridice specifice profesiunii medicale sunt cuprinse in Legea 95/2006privind reforma in domeniul sanatatii, unde se stipuleaza raspunderea civila a personalului medical si a furnizorului de produse sau servicii medicale, sub forma malpraxisului. Malpraxisul medical este definit ca un comportament neprofesional, inferior unor standarde de competentasi pricepere unanim stabilite si acceptate de catre corpul profesional , avand la baza neglijenta sau incompetenta si care genereazaingrijiri deficitare cu consecinte asupra pacientului.

Art. 68 din Legea 95/2006 prevede constituirea la nivelul fiecarei autoritati publice judetene si a municipiului Bucuresti a unei comisii de competenta profesionala pentru cazurile de malpraxis. În urma sesizarii acestei comisii de catre persoana presupus prejudiciata printrun act de malpraxis, se desemneaza un grup de experti insarcinat cu efectuarea unui raport asupra cazului. Raportul se inainteaza catre comisie in termen de 30 de zile, iar comisia are obligatia de a adopta o decizie in maxim 3 luni de la data sesizarii. Decizia comisiei prin care se stabileste daca a fost sau nu vorba despre un caz de malpraxis se comunica persoanelor implicate in termen de 5 zile, iar contestatiile la aceasta decizie putand fi depuse in termen de 15 zile de la data comunicarii. Dupa parcurgerea procedurii stabilirii cazurilor de malpraxis, drept prevazut in art.673 din Legea 95/2006, persoana prejudiciata printr-un act de malpraxis se poate adresa instantei civile de judecata.

Titlul XV al legii 95/2006, intitulat raspunderea civila a personalului medical (malpraxisul), este un exemplu de interventie diletantain domeniul raspunderii medicale. Atributiile comisiilor de analiza a malpraxisului se suprapun atat instantelor de judecata cat si comisiilor de disciplina ale CMDR. În final, solutiile date de aceste comisii sunt lipsite de orice eficienta si posibilitate de a fi aplicate deoarece partile au deschisa atat calea judecatoreasca cat si pe cea disciplinara. Solutia comisiei de malpraxis nu constituie proba judiciara (legislatia romana impune in asemenea cazuri o expertiza medico-legala) ci doar, cel mult, o proba extrajudiciara. Rezultatul este ca atat pacientii cat si medicii sunt tracasati si blamati inutil. Legea prevede ca anual comisia de supraveghere a cazurilor de malpraxis sa prezinte un raport, dar panain prezent nu avem o situatie statistica a numarului de cazuri analizate si a solutiilor date pentru fiecare caz in parte.Raspunderea juridica a medicului poate avea caracter penal, atunci cand medicul produce o infractiune, "o fapta care prezinta pericol social, savarsita cu vinovatie si prevazuta de legea penala"(art. 17 Cod Penal). Legea 95/2006 introduce notiunea de consimtamant informat al pacientului, adica obligatia medicului de a informa pacientul si de a obtine acordul scris al acestuia inainte de a fi supus la proceduri de diagnostic si tratament. Medicul trebuie sa explice pacientului diagnosticul stabilit, alternativele de tratament, riscurile si consecintele tratamentului ales precum si evolutia bolii in lipsa tratamentului. Obtinerea consimtamantului informat nu scuteste medicul de raspundere profesionala, civila sau penala deoarece eroarea medicala poate produce prejudicii grave pacientului, de natura fizica sau morala, astfel ca prin art 656 din Legea 95/2006 a fost introdusa obligativitatea personalului medical de a incheia o polita de asigurare de raspundere civila profesionala (de malpraxis). Concluzii: Raspunderea medicului poate fi penala sau civila.

Raspunderea penala deriva din constatarea unei infractiuni din culpa (vatamare corporala, neglijentain serviciu, omor din culpa, incalcarea secretului profesional etc) si nu exista prevederi legislative specifice profesiei medicale. Raspunderea civila se evalueazain baza procedurii comune privind prejudiciul creat pacientului prin actul medical. De regula, pacientul roman alege calea raspunderii penale si in subsidiar a raspunderii civile din ratiuni economice, deoarece in situatia comasarii celor doua actiuni, penalasi civila, nu se plateste taxa de timbru, prohibitiva pentru majoritatea cetatenilor romani. Lupta impotriva malpractice-ului trebuie sa inceapa de la insusirea principiilor de bioetica medicala si nu putem sa pornim la drum decat daca avem in minte principiul care spune ca inainte de a fi medici , trebuie sa fim oameni.

BIBLIOGRAFIE SELECTIVA

(1993). "QI tools. Pareto charts." Nurs Qual Connect3(3): 7.
Anusavice, K. J. (1992). "Decision analysis in restorative dentistry." J Dent Educ 56(12): 812-822.
Bennis, W. G. (2006). "Leading for the long run." Harv Bus Rev 84(5): 23-24.
Cohen, L. A., A. J. Bonito, et al. (2011). "Behavioral and socioeconomic correlates of dental problem experience and patterns of health care-seeking." J Am Dent Assoc142(2): 137-149.
Dever, G. E. A. (1980). Community health analysis : a holistic approach. Germantown, Md., Aspen Systems Corp.
Dym, H. (2012). "Risk management in the dental office." Dent Clin North Am 56(1): 113-120, viii.
Goldstein, B. H. (2000). "Unconventional dentistry: Part III. Legal and regulatory issues." J Can Dent Assoc 66(9): 503-506.
Haynes, S. N., G. Smith, et al. (2011). Scientific foundations of clinical assessment. New York, Routledge.
Jonsen, A. R., M. Siegler, et al. (2010). Clinical ethics a practical approach to ethical decisions in clinical medicine. New York, McGraw-Hill Medical,: 1 online resource (vi, 228 p.).
Kay, E. and N. Nuttall (1995). "Clinical decision making--an art or a science? Part II: Making sense of treatment decisions." Br Dent J178(3): 113-116.
Keen, P. and M. Tan (2007). "Knowledge Fusion: A Framework for Extending the Rigor and Relevance of Knowledge Management." International Journal of Knowledge Management3(4): 1-17.
Lauven, G., H. P. Buszello, et al. (1999). "[ENT expert assessment for federal health insurance in North Rhine. A contribution to the internal discussion of quantitative and qualitative optimization of the expert witness process]." Gesundheitswesen61(4): 179-184.
Levin, R. (2006). "Conflict resolution." J Am Dent Assoc137(3): 391-392.
Lewicki, R. J. (2004). Essentials of negotiation. Boston, McGraw-Hill/Irwin.
Mackenzie, R. A. (1990). New time management methods for you and your staff. Chicago, Dartnell Corp.
Mellman, D. and E. A. Dauer (2007). "Negotiation: the CMO's indispensable skill." Physician Exec33(4): 48-51.
Mintzberg, H. (1989). Mintzberg on management : inside our strange world of organizations. New York
London, Free Press ;
Collier Macmillan.
Mintzberg, H. (2012). "Managing the myths of health care." World Hosp Health Serv48(3): 4-7.
O'Reilly, C. (2008). "Dental negligence--the legal perspective revisited." J Ir Dent Assoc54(3): 142.
Pendleton, D. (2012). "Leadership for primary health care research." Prim Health Care Res Dev13(4): 301-307.
Qualtrough, A. J. E. (2005). Principles of operative dentistry. Oxford, UK ; Ames, Iowa, USA, Blackwell Pub.
Srinivasan, A. V. (2008). Managing a modern hospital. New Delhi ; Thousand Oaks, Calif., SAGE Publications.
Tempest, E. (2012). "How to draw up SMART objectives that will work." Nurs Times108(41): 37.
Tichy, N. M. and W. G. Bennis (2007). "Making judgment calls. The ultimate act of leadership." Harv Bus Rev85(10): 94-102, 165.
Willcocks, S. G. and P. Milne (2013). "The Medical Leadership Competency Framework: challenges raised for GP educators by a pilot study of culture in general practice." Educ Prim Care24(1): 29-33.
Ziglar, Z. (2011). Born to win : prepare yourself. expect success. change the world. Dallas, TX, Brown Books Pub. Group.
Zinman, E. J. (2007). "Ethics versus legal informed consent--a distinction with little difference." J Hist Dent55(3): 134-138; discussion 171-185.
Curca G.C. – Reglementarea malpraxisului medical într-un cadru coerent este o necesitate în domeniul sanitar, Revista Româna de Bioetică vol. 3 nr. 4

Astărăstoae V., Ioan B.,Borcean G., Fatu L.Raspunderea profesionala medicala. Conferință prezentată la Adunarea Generală a Colegiului Medicilor din Romania desfasurata in zilele de 3 si 4 octombrie 2008.

Dressler M.L., Probleme de deontologie și răspundere medicală, în Tratat de medicină legală, vol. II sub redacția V. Beliș, Ed. Medicală, București, 1996

Ergo Management Preventiv

Titlul programului:
Program Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013 - „Investește în oameni!”,
Axa prioritară 3 – Creșterea adaptabilității lucrătorilor și a întreprinderilor, DMI 3.2. Formare și sprijin pentru întreprinderi și angajați pentru promovarea adaptabilității.
Titul proiectului:
Ergonomie, prevenție și management performant în medicina dentară prin aliniere la standardele europene.
Contract: POSDRU/81/3.2/S/55651
Editorul materialului: **Societatea Română de Ergonomie Dentară**
Data publicării: mai 2013
Conținutul acestui material nu reprezintă în mod obligatoriu poziția oficială a Uniunii Europene sau a Guvernului României.

Beneficiar: **SRED • Societatea Română de Ergonomie Dentară**
Adresa: Str. Vasile Lascăr 100, ap. 2, sector 2 - București | telefon: 0213151612 | e-mail: proiect@empmd.ro | website: www.empmd.ro

ISBN 978-973-0-14885-5