

UNELE ELEMENTE DISFUNCȚIONALE PRIVIND CONDUCEREA UNITĂȚILOR SANITARE CU PATURI DIN REȚEAUA SANITARĂ PROPRIE A MINISTERULUI APĂRĂRII NAȚIONALE

*SOME DYSFUNCTIONAL ELEMENTS
WITH REGARD TO THE MANAGEMENT OF HEALTH FACILITIES
WITH BEDS WITHIN THE OWN SANITARY NETWORK
OF THE MINISTRY OF NATIONAL DEFENSE*

*QUELQUES ÉLÉMENTS DE DISFONCTIONNEMENT
DU PROCESSUS DE GESTION DES UNITÉS SANITAIRES
DISPOSANT DE LITS DANS LE RÉSEAU MÉDICAL
APPARTENANT AU MINISTÈRE DE LA DÉFENSE NATIONALE*

Lt.col.med.drd. Ionuț RĂDULESCU*

Unitățile sanitare publice cu paturi sunt, în opinia mea, entitățile organizaționale medicale cele mai complexe din cadrul sistemului românesc de asigurări sociale de sănătate. Managementul acestora ridică adeseori probleme deosebite și provocări redutabile, ținând cont de faptul că, în aceste veritabile „temple” ale medicinei, sunt furnizate, deopotrivă, practic toate tipurile de asistență medicală existente: preventivă/profilactică, de urgență, primară/de familie, ambulatorie de specialitate, spitalicească și chiar de recuperare și de reabilitare.

Public health facilities with beds are, in our opinion, the most complex medical organisational entities within the Romanian social health insurance system. Their management often raises particular issues and redoubtable challenges, considering that in these veritable “temples” of medicine is provided basically all existing types of medical assistance: preventive/ prophylactic, emergency, primary/ family, outpatient clinic, hospital and even recovery and rehabilitation.

Les unités sanitaires publiques disposant de lits sont, selon moi, les entités organisationnelles médicales les plus complexes du système d'assurance maladie roumain. Leur gestion soulève souvent de grands problèmes et lance aussi de vrais défis, prenant en compte le fait que dans ces véritables “temples” de la médecine sont fournis pratiquement tous les types de soins de santé disponibles: préventif/prophylactique, d'urgence, primaire/familial, ambulatoire, hospitalier et même physique et de réadaptation.

Cuvinte-cheie: unități sanitare militare; criterii; performanță; valoare indicatori; evaluare; consiliu de administrație; comandant interimar.

Keywords: military health facilities; criteria; performance; value; indicators; assessment; board of directors; interim commander.

Mots-clés: unités sanitaires militaires; critères; performance; indicateurs de valeur; évaluation; conseil d'administration; commandant par intérim.

***Comandamentul Logistic Întrunit**
e-mail: drionut2002@yahoo.com

Abordând schematic subsistemul de conducere și/sau coordonare a unităților sanitare cu paturi din rețeaua sanitară proprie Ministerului Apărării Naționale, putem afirma că acesta este constituit, potrivit cadrului normativ incident național/republican¹ și celui specific², din următoarele cinci entități structural-organizaționale distincte: consiliu de administrație, comandant numit prin concurs/examen, organizat de consiliul de administrație, comitet director, consiliu medical și consiliu etc.

Practic, potrivit prevederilor art. 176, alin.(4) din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, republicată, comandantul desemnat, în urma câștigării concursului/promovării examenului de încadrare a funcției de manager general, încheie un contract de management cu Ministerul Apărării Naționale, reprezentat de ministrul apărării naționale, pe o perioadă de maximum trei ani, contractul de management putând înceta înainte de termen, în urma evaluării anuale sau ori de câte ori este nevoie. Această evaluare este efectuată pe baza criteriilor generale de performanță, stabilite prin ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice de performanță și a ponderilor, stabilite și aprobate prin act administrativ al conducătorilor ministerelor sau instituțiilor cu rețea sanitară proprie.

Totodată, alin.(7) al articolului de lege de mai sus statuează faptul că valorile optime ale indicatorilor de performanță ai activității spitalului se stabilesc și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății. Acest aspect poate constitui o disfuncționalitate importantă, ținând cont de faptul că, în cazul criteriilor de performanță specifice, acestea și, respectiv, valorile optime ale indicatorilor de performanță se stabilesc neunitar și necorelat de instituții diferite, situate în domenii aparte.

Pentru implementarea și aplicarea prevederilor art.176 alin.(4) din legea sus-menționată, ministrul sănătății a emis un ordin³ care prevede faptul că activitatea de evaluare în discuție se face anual, până la data de 30 aprilie a fiecărui an, pentru anul anterior, luându-se în calcul un număr de 17 criterii de performanță. Consider că și acest fapt este de natură disfuncțională, întrucât aceste criterii de performanță nu au prevăzute valori/niveluri aferente, evaluarea făcându-se, astfel, de o manieră arbitrară, nejudicioasă, subiectivă și chiar inexactă și eronată, exclusiv prin raportare la valorile autoasumate și stabilite de însăși persoana

evaluată pentru indicatorii în speță, în conținutul contractului de management încheiat.

Dorind să motivez cele afirmate anterior, formulez cazul ipotetic al unui comandant de spital militar, care, deținând un nivel ridicat de „ambiiție instituțională”, și-a autofixat, în contractul de management, valori/niveluri ridicate ale criteriilor de performanță, cu procente de realizare crescute, de 70 %, 80 % sau chiar mai mult. Paradoxal, dar cât se poate de veridic și de plauzibil, în situația nerealizării acestor *targeturi* înalte, comisia de evaluare anuală a activității acestui comandant, numită de către ministrul apărării naționale, poate, și chiar este obligată de „litera legii”, să propună încetarea contractului de management al acestuia și eliberarea sa din funcție.

De asemenea, tot în acest sens, a fost emis inclusiv un ordin al ministrului sănătății⁴, care statuează modelul-cadru pentru contractul de management al unităților sanitare cu paturi din sistemul de sănătate public, aplicabil, inclusiv, în cazul spitalelor militare. Acesta conține, în mod distinct, o listă cu 28 de indicatori de performanță, grupați în patru categorii diferite, astfel: indicatori de performanță a activității managerului spitalului public, indicatori de utilizare a serviciilor, indicatori economico-financiari și, respectiv, indicatori de calitate. Ca o disfuncție a acestui act normativ, subliniez faptul că nici această normă nu fixează neechivoc niveluri/valori clare pentru acești indicatori de performanță, îngreunând o evaluare corectă și justă.

Astfel, în baza celor de mai sus, inclusiv la nivelul spitalelor militare, anual, o comisie de evaluare, numită de către ministrul apărării naționale, evaluează activitatea comandanților acestora, pe baza a două tipuri de criterii de performanță, unele generale, aplicabile oricărui spital public, și altele specifice instituției militare, cele două categorii de criterii mai sus amintite și ponderea lor fiind stabilite prin ordin al ministrului apărării naționale⁵.

Analizând cu minuțiozitate normativele opozabile ale activității în discuție, putem afirma că, deși există stabilite o serie de criterii/indicatori de performanță, utilizabili în evaluarea conducătorilor spitalelor publice din sistemul românesc de asigurări sociale de sănătate, Ministerul Sănătății nu a emis, până în prezent, o normă care să stabilească clar, concis, coerent și unitar, nivelurile

și/sau valorile optime ale acestora, sub formă cifrică, procentuală, interval etc., aspect grav și îngrijorător din punctul nostru de vedere.

Trebuie totuși menționat faptul că, în anul 2007, Ministerul Sănătății a făcut o încercare de normalizare a acestei situații, fiind emis un ordin al ministrului, care a rezolvat problematica temporară, doar pentru anul respectiv⁶. Ordinul în speță conținea valorile medii naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului spitalelor, realizați în anul 2006, și preciza, în mod expres, faptul că respectivele valori stau la baza stabilirii nivelului indicatorilor de performanță pentru fiecare spital public, în anul 2007, nicidecum pe o durată multianuală.

Toate aspectele disfuncționale enunțate anterior pot genera cazuri în care, la data încheierii lor, contractele de management ale comandanților spitalelor militare să nu conțină valori/niveluri ale unor criterii/indicatori de performanță generali, comuni celor utilizați de alte spitale publice din România.

În ceea ce privește evaluarea activității derulate de către comandanții unităților sanitare cu paturi din rețeaua sanitară proprie Ministerului Apărării Naționale, au fost introduse și elemente aparte, de specificitate, în consonanță cu sarcinile, activitățile, responsabilitățile și obligațiile aparte, respectiv *Criteriile specifice de performanță pentru evaluarea anuală sau ori de câte ori este nevoie a activității comandanților unităților sanitare cu paturi din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale, în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen*, aprobate prin *Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.68/2013*.

Analizând acest ultim normativ, apreciem, ca un prim aspect disfuncțional, faptul că nu a suferit niciun fel de modificări și/sau completări, de la momentul apariției sale, în anul 2013, până în prezent, în condițiile în care domeniul reglementat a cunoscut un dinamism crescut în această perioadă. Totodată, norma precizează că evaluarea acestor criterii se face prin „analizarea dimensiunilor corespunzătoare fiecărui criteriu” și prin acordarea, în consecință, de către evaluator a unui punctaj de la 0 la 5 puncte, fără a fi fost instituite, așa cum era normal și firesc, niveluri sau valori de referință la evaluare. De exemplu, indicatorul „îndeplinirea atribuțiilor funcționale” este prevăzut în ordin cu

trei dimensiuni care trebuie evaluate, respectiv „prioritizarea acțiunilor și corelarea acestora cu resursele disponibile”, „modul de rezolvare a problemelor identificate și îndeplinirea atribuțiilor specifice” și „impactul deciziilor asupra modului de îndeplinire a atribuțiilor funcționale specifice”, dar nu se indică niciun fel de reper standard sau nicio referință.

În calitate de cadre militare în activitate, comandanții unităților sanitare militare cu paturi sunt supuși, în fiecare an, inclusiv unui proces de evaluare profesională, specific organismului militar, în vederea întocmirii aprecierii de serviciu anuală, activitate stabilită prin ordin de către ministru⁷. Scopul aprecierii de serviciu este tocmai evaluarea competenței profesionale, a calității morale și a perspectivelor de dezvoltare a cadrelor militare.

Trebuie precizat că, printre obiectivele acestei activități de apreciere anuală de serviciu, se regăsesc: îmbunătățirea eficienței structurilor militare prin aprecierea performanțelor profesionale individuale, utilizarea eficientă a cadrelor militare și încadrarea lor potrivit cerințelor posturilor, pregătirii profesionale și performanțelor obținute, precum și, nu în ultimul rând, conștientizarea cadrelor militare evaluate asupra importanței modului de îndeplinire a atribuțiilor funcționale și asupra modalităților de îmbunătățire a performanței și competențelor profesionale.

Parcurgând logic și sistematic cele expuse anterior, putem afirma că, în cazul comandanților unităților sanitare militare cu paturi din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale, aceștia sunt supuși, în mod nefiresc, la două procese independente de evaluare anuală, având însă o serie de elemente de suprapunere contraproductivă și chiar cronofagă. Astfel, primul proces de evaluare anuală se încheie în luna ianuarie, pentru anul precedent, cu aprecierea de serviciu anuală, iar al doilea are loc ulterior, până în luna aprilie, pentru anul precedent, finalizându-se cu acordarea unui calificativ general, reprezentat de calificativul obținut la evaluarea criteriilor generale de performanță din contractual de management, asociat cu calificativul obținut la evaluarea îndeplinirii criteriilor de performanță specifice.

O prevedere greu, dacă nu chiar imposibil, de respectat și de aplicat este cea dispusă prin art. 4, alin.(4) din *Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.68/2013*, respectiv luarea în

calcul, la întocmirea aprecierii de serviciu anuale a comandanților nominalizați, în calitate de cadre militare în activitate, a calificativului general, stabilit în urma evaluării ca și comandanți de unități sanitare. „Fractura cronologică” este, în opinia mea, extrem de evidentă, antepunând o activitate din luna aprilie uneia din luna ianuarie, în cadrul aceleiași an calendaristic.

Un alt element disfuncțional este cel care ține de aplicarea, în cazul unităților sanitare cu paturi din rețeaua Ministerului Apărării Naționale, a prevederilor *Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, republicate, cu modificările și completările ulterioare, referitoare la suspendarea contractului de muncă al managerului unității sanitare cu paturi și a membrilor comitetului director, incomplet armonizate, în opinia mea, cu prevederile statutului cadrelor militare, reglementat de *Legea nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare*. Astfel, în situația încetării, înainte de termen, a mandatului comandantului unității sanitare militare cu paturi, ministrul apărării naționale „împuternicește” prin ordin, potrivit art. 4, alin. (4) din *Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.129/2009 privind conducerea unităților sanitare cu paturi din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale*, cu modificările și completările ulterioare, la propunerea șefului Direcției medicale sau, după caz, a șefului/comandantului structurii care are în coordonare unitatea sanitară cu paturi, un comandant interimar pe o perioadă de cel mult șase luni, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului. În acest caz, comandantul interimar nu încheie contract de management pentru perioada cât asigură temporar comanda unității sanitare cu paturi, similar procedându-se și în cazul celorlalți membri ai comitetului director.

În aceste situații, nu se atinge scopul pentru care a fost instituit contractul de management, întrucât, în cazul asigurării interimatului de către persoane împuternicite, nu există obligația încheierii acestor contracte și, implicit, nici obligația îndeplinirii indicatorilor generali și specifici de performanță. Mai mult, în aceste perioade de interimat nu se poate realiza nici evaluarea activității managerului, întrucât, potrivit art. 1, alin.(2) din *Ordinul ministrului sănătății publice nr. 112/2007 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta*

înainte de termen, cu modificările și completările ulterioare, evaluarea activității managerului spitalului public, pentru anul calendaristic precedent, se face până la data de 30 aprilie a anului următor, fiind evaluați doar managerii care au contractul de management în perioada de valabilitate și care au condus spitalul public respectiv pe o perioadă de cel puțin șase luni în anul evaluat.

Concluzii

Optimizarea procesului de conducere a unităților sanitare cu paturi din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Apărării Naționale necesită un efort intens, concentrat și concertat, dus ritmic, constant și riguros, în special în vederea armonizării conceptuale/doctrinare cu cadrul normativ incident republican/național. În același timp, nu trebuie trecută cu vederea nici sistematizarea, unificarea și coordonarea normativelor specifice/departamentale în domeniu.

NOTE:

1 *** *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cap. III.

2 *** *Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.129/2009 privind conducerea unităților sanitare cu paturi din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale*, cu modificările și completările ulterioare, art. 1, alin.(2), art. 7, alin.(1), art. 18, alin.(1), art. 21, art. 25 alin.(1).

3 *** *Ordinul ministrului sănătății publice nr. 112/2007 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen*, cu modificările și completările ulterioare, art. 1, alin.(2).

4 *** *Ordinul ministrului sănătății nr. 1.384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public*, cu modificările și completările ulterioare, art. 1, alin.(1).

5 *** *Criteriile specifice de performanță pentru evaluarea anuală sau ori de câte ori este nevoie a activității comandanților unităților sanitare cu paturi din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale*, în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, aprobate prin *Ordinul ministrului apărării naționale nr. M. 68/2013*, Anexa nr. 4.

6 *** *Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.567/2007 privind aprobarea valorilor medii naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului spitalului*, Anexa nr. 1.

7 *** *Metodologia întocmirii aprecierilor de serviciu pentru cadrele militare din structurile Ministerului Apărării Naționale, pe timp de pace* aprobată prin *Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.122/2014*, cu modificările și completările ulterioare, art. 3, alin.(1).

BIBLIOGRAFIE

*** *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.*

*** *Legea nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare.*

*** *Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.129/2009 privind conducerea unităților sanitare cu paturi din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale, cu modificările și completările ulterioare.*

*** *Ordinul ministrului sănătății publice nr. 112/2007 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, cu modificările și completările ulterioare.*

*** *Ordinul ministrului sănătății nr. 1.384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor*

de performanță a activității managerului spitalului public, cu modificările și completările ulterioare.

*** *Criteriile specifice de performanță pentru evaluarea anuală sau ori de câte ori este nevoie a activității comandanților unităților sanitare cu paturi din rețeaua sanitară a Ministerului Apărării Naționale, în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, aprobate prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M. 68/2013.*

*** *Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.567/2007 privind aprobarea valorilor medii naționale ale indicatorilor de performanță ai managementului spitalului.*

*** *Metodologia întocmirii aprecierilor de serviciu pentru cadrele militare din structurile Ministerului Apărării Naționale, pe timp de pace, aprobată prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.122/2014, cu modificările și completările ulterioare.*