



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“
ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Лекция № 5

**ПЛАНИРАНЕТО КАТО ПЪРВА ФУНКЦИЯ НА
МЕНИДЖМЪНТА**

Доц. д-р Гена Грънчарова, д.м.

В тази лекция:

1. Определение на процеса на планиране

2. Стратегическо и оперативно планиране

3. Йерархия на планирането

1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ НА ПРОЦЕСА НА ПЛАНИРАНЕ

Планирането представлява систематичен процес, опиращ се на солидна мениджърска теория.

Файол определя планирането като първи елемент на мениджмънта, по време на който се съставя план за действие, предвиждащ обозримото бъдеще.

Концепцията на Файол се опира на разбирането, че планирането:

1. Улеснява разумното използване на ресурсите.
2. Улеснява избора на най-добрите подходи за постигане на целите.
3. Улеснява изкуството за работа с хората.
4. Осигурява последователност на действията и защитава бизнеса и организациите от нежелани промени.

5. Изисква морална смелост (т.К. Не винаги може да се постигне дадена цел).

6. Доброто планиране е признак на компетентност.

7. Добрият план трябва да се опира на конкретна цел, да бъде гъвкав, добре балансиран, да има стандарти и да използва ефективно наличните ресурси.

Планирането е продължителен процес, започващ с оценка на ситуацията, поставяне на цели и задачи, изработване на план и привеждането му в действие, оценка на процеса и резултатите, предоставяне на обратна връзка и промяна на плана при необходимост.

Планирането следва да предшества всички останали функции на мениджмънта.

С привеждането на плана в действие се включват всички останали функции на мениджмънта:

- организиране;
- ръководене;
- оценяване и
- контрол.

Значимост и цели на планирането в здравните грижи

1. Повишава шансовете за успех чрез фокусиране върху резултатите, а не върху самите дейности.
2. Стимулира критичното мислене и оценката на алтернативите, което подобрява взетите решения.
3. Установява работна рамка за вземането на решения, които да са в съответствие с целите на висшия мениджмънт.
4. Насочва здравните специалисти към действия, а не към противопоставяне.

5. Помага да се избегнат кризисните моменти и да се осигури гъвкавост при вземане на решения.

6. Подобрява въвличането на работещите във вземането на решения и комуникациите между различните нива на мениджмънт.

7. Подобрява ценовата ефективност на здравните грижи.

8. Създава основа за управление на цялостната дейност на организацията и работата на отделните индивиди.

Планирането като динамичен организационен процес представлява *отворена система*, в която може да се променя входа на системата, технологичните процедури и крайните резултати.

Много полезен за планирането е ***SWOT анализът*** - анализът на силните и слабите страни, на възможностите и заплахите за дадена организация, с който следва да започва планирането на здравните грижи.

Доброто планиране:

- подобрява дейността на звената, осъществяващи здравни грижи;
- постига сплотеност в колективите;
- води до нарастване на доверието на подчинените в ръководителя;
- съсредоточава усилията върху конкретни цели и задачи;
- стимулира мотивацията на персонала.

2. СТРАТЕГИЧЕСКО И ОПЕРАТИВНО ПЛАНИРАНЕ

Планирането включва две основни части:

- писмено *формулиране на мисията, философията и целите на организацията;*
- *детайлизирани оперативни планове, чрез които мисията, философията и целите се привеждат в действие.*

Следователно, можем да говорим за
два типа организационно
планиране:

- дългосрочно (стратегическо)
планиране

- краткосрочно (оперативно)
планиране.

Стратегическото планиране

позволява на ръководителите на здравните грижи да повишават ефективността на грижите чрез промоция на добрите практики и поставяне на дългосрочни цели на организацията и нейните подразделения.

Питър Дракър дефинира стратегическото планиране като *«продължителен процес на вземане на решения с отчитане на степента на риска понастоящем и с възможно най-големи познания за ефекта на тези решения в бъдещето; организиране на усилия за осъществяване на тези решения и оценяване на резултатите в сравнение с очакванията чрез механизми за надеждна обратна връзка».*

Стратегическото планиране осигурява предвиждане за период от една до повече от двадесет години. В него следва да бъдат въввлечени ръководителите по здравни грижи от висше ниво и представители на всички останали нива на мениджмънт в здравната организация.

Стратегическото планиране в здравните грижи включва анализ на:

- предвиждани технологични промени;
- фактори на вътрешната и външната околна среда;
- пазарът на здравната помощ и здравните грижи;
- икономическите аспекти на здравната помощ и здравните грижи,
- наличността на човешки и материални ресурси и преценките на висшия мениджмънт.

Процесът на стратегическото планиране
се използва за развитие на нови здравни
услуги и продукти, включително в
областта на здравните грижи.

Стратегическото планиране осигурява
по-добра мениджърска стратегия и
анализ и може да предвиди и намали
външните заплахи.

Процесът за изработване на **стратегически план** включва:

1. Идентифициране на главните проблеми на организацията - дар-анализ, т. е. определяне на главните проблеми между това, което е и което трябва да бъде. Анализ включва изучаване на пазари, продукти и услуги, консуматори, изпълнители, финансови средства, технологии и връзки с общността.

2. Изследване на външните влияния, отнасящи се до ключовите проблеми на организацията с фокус върху неголям брой основни проблеми.

3. Определяне на критичните въпроси, които имат дългосрочно влияние върху цялата организация и се опират на неоспорими доказателства.

4. Ранжиране на критичните въпроси

според тяхната значимост за организацията и разпределянето им на:

- въпроси, изискващи незабавни действия;
- въпроси, които просто трябва да се решат;
- въпроси, които са важни, но не са спешни.

След това критичните въпроси се разделят на гарантиращи успех и такива, които предотвратяват провала.

5. Обсъждане и вземане на решения по критичните проблеми с всички нива на мениджмънт в организацията.

6. Включване на времеви рамки и определяне на бюджета.

Стратегическите планове трябва да се разработват отдолу нагоре, включвайки най-предната линия на извършваните дейности. Те трябва да бъдат в писмена форма.

Писмено разработеният план трябва да бъде споделян от всеки член на организацията, не трябва да бъде сляпо следван, тъй като планът постоянно се влияе от промените и трябва да се модифицира ежегодно.

ФУНКЦИОНАЛНО И ОПЕРАТИВНО ПЛАНИРАНЕ

Оперативното планиране включва организацията и управлението на предоставянето на здравни грижи. То обхваща такива елементи като:

- формиране на бюджета на съответното звено;
- създаване на ефективна организационна структура за проследяване на качеството;
- управление на административния персонал и нови програми.

Функционалното планиране се извършва на ниво на отделенията и секторите и обикновено се отнася до специализирани услуги в рамките на дадено звено.

Оперативните планове обхващат процесите на вземане на решения и решаване на проблеми и включват стратегии, политики и процедури.

Оперативните планове трябва да имат контролни системи за проследяване на дейностите и за предоставяне на обратна връзка.

Оперативните планове са ежедневни работни мениджърски планове, разработени на основата на дългосрочните цели и краткосрочните планове. Те свързват целите и задачите на конкретно здравно звено със стратегическите цели, т.Е. Привеждат стратегическия план в действие. Целите в оперативните планове са по-детайлни и конкретни в сравнение със стратегическите цели. Няколко оперативни цели могат да подкрепят една стратегическа цел.

Оперативните планове се разработват от мениджърите на средно и низше ниво и включват следните основни моменти:

- уточняване на дейностите и използваните процедури;
- поставяне на времеви рамки за постигане на целите;
- посочване на отговорните лица за всяка дейност и процедура;
- описание на начините за подготовка на хората за работа;

- Дефиниране на процедурите за оценка на грижите за пациентите;
- уточняване на записите, които трябва да бъдат водени и необходимите политики;
- предоставяне на свобода на индивидуалните мениджъри за постигане както на техните собствени цели, така и на целите на институцията, отделението, департамента, звеното.

3. ЙЕРАРХИЯ НА ПЛАНИРАНЕТО



1. Мисия на организацията - представлява кратко изложение, подчертаващо причината за съществуване на дадената организация. Мисията може да бъде формулирана не само на нивото на цялата институция, но и на нивото на всяко нейно отделение или звено. Във формулировката ѝ мисията трябва да се отрази и бъдещата цел на организацията, отделението или звеното.

Пример за **мисия на университетска болница**: „Университетската болница А. е здравна институция за оказване на третична помощ и предоставя всеобхватни холистични грижи на всички жители, които са потърсили здравна помощ. Намерението на болницата е комбиниране на висококачествени холистични здравни грижи с предоставяне на възможности за обучение на студенти по медицина, студенти от медицински колежи и други студенти, свързани със здравните науки. Насърчава се също изследователската работа за идентифициране на нови лечебни схеми и за промоция на висококачествени здравни грижи за бъдещите поколения.”

Мисията на сестринството според
Вирджиния Хендерсон (1969): „Уникалната
функция на сестрата е да подпомага
индивида, болен или здрав, в извършването на
такива дейности, които допринасят за
неговото здраве или възстановяване (или за
спокойна смърт) и които той би извършвал
самостоятелно, ако имаше необходимите
сила, желание и познания и то да прави това
по такъв начин, че да помага на пациента да
придобие независимост колкото е възможно
по-бързо”.

2. Философията на организацията

произтича от формулираната мисия и очертава системата от ценности и вярвания, които са присъщи на организацията и които ръководят всички действия в рамките на организацията. Писмената формулировка на философията на организацията вербализира визиите на ръководителите на здравните грижи по отношение на това как да бъде постигната мисията на организацията.

Съдържанието на философията включва абстрактни формулировки и твърдения за ключовите ценности, отнасящи се до моделите на здравни грижи, нуждата от висока подготовка, продължително обучение, изследователска работа, мениджмънт на грижите и ролята на здравните специалисти в организацията, правата и отговорностите на здравните специалисти, въвличането на пациентите и семействата в грижите.

Пример за философия на университетска болница: „Бордът на директорите, медицинският и сестрински персонали администрацията вярват, че човешките същества са уникални поради различията в социалната и физическа среда, в която се развиват, поради личния си опит и различна способност на приспособяване към биофизичните, психосоциални и духовни стресиращи фактори. Следователно, всеки пациент трябва да бъде разглеждан като уникален индивид с уникални нужди. Определянето на крайните резултати и цели, приоритетите, стратегията трябва да бъдат обсъждани и договаряни с пациента, лекаря и здравния екип. студентите се насърчават да използват в максимална степен възможностите за обучение. Насърчава изследователската работа като средство за научно развитие.”

3. Формулиране на целите и задачите (подцелите).

Целите трябва да бъдат реалистични, по-общо формулирани, след което те се разбиват на подцели и задачи, които звеното за здравни грижи възнамерява да изпълни през следващите 3-5 години.

4. Формулиране на задачите (подцелите:

- конкретни и специфични изложения на целите, които трябва да се постигнат;
- ангажименти за действия за реализация на ключовите елементи на мисията и философията на организацията;
- формулирани като резултати, които трябва да бъдат постигнати;
- значими, релевантни, функционални и действащи.

Изключително важно е формулирането на **конкретни, полезни и реалистични цели**, които да отразяват както стратегическите, така и оперативните цели за институцията.

Целите стават основа за разработване на оперативен мениджърски план, които детайлизира дейностите, времевите рамки и отговорните лица, стратегиите за справяне с техническите, икономическите, социалните и политическите аспекти.

Задачите могат да бъдат насочени:

- *към желан процес (описват се с думи и характеризират метода, който ще се използва);*

- *към желан резултат (уточняват го в цифри, %, ниво на повишаване или намаляване и др.)*

Задачите трябва да са:

- изразени в писмена форма;
- изразени в конкретни действия;
- измерими и подредени по приоритет;
- ясно изложени и реалистични от гледна точка на човешки и материални ресурси и възможности;

Задачите трябва да са:

- достижими (практични) и конкретни;
- гъвкави и позволяващи приспособяване към промените;
- да посочват очакваните резултати от здравните усилия и дейности;
- количествено изразими по възможност;
- да се познават от целия персонал, който ще ги използва.

5. Политиките представляват оперативни планове, ограничени във формулировки или инструкции, които насочват организацията във вземането на решения. Те произтичат от философията и целите на организацията и обясняват по какъв начин ще бъде посрещнат и насочван общия курс и обхват на организационните дейности.

Политиките могат най-общо да бъдат разделени на четири категории:

- политики към пациентите;
- политики към персонала;
- политики към средата, в която се обгрижват пациентите;
- политики, отнасящи се до взаимоотношенията с другите дисциплини.

6. Процедурите представляват редуцирани планове, които се свеждат до последователността за извършване на определени действия, т.Е. Стъпките необходими за внедряване на дадена политика и обикновено могат да бъдат намерени в съответните ръководства в отделенията.

7. Правилата дефинират съвсем специфично действие или непредприемане на действие.

Йерархията на планирането включва и двата вида планиране:

- първите четири нива се отнасят до стратегическото планиране;
- последните три нива характеризират оперативното планиране.