

# ACTIVITATEA MANAGERIALĂ ÎN DOMENIUL RESURSELOR UMANE ÎN CADRUL INSTITUȚIILOR MEDICALE RURALE

Grigore Paun, Corina Moraru

Asociația Curativ Sanatorială și de Recuperare a Cancelariei de Stat

## Summary

### *Management activity in the area of human resources within rural medical institutions*

The problem of providing medical institutions with human resources is very serious in the Republic of Moldova, especially at the rural level. The analysis of providing of population with medical personnel has proved the decreasing of this indicator. The possible reason may be the shortage moral and material motivation of work in the sphere of Public Health.

## Rezumat

Pentru Republica Moldova problema asigurării instituțiilor medicale cu resurse umane este deosebit de gravă, în special la nivel rural. Analiza nivelului de asigurare a populației cu cadre medicale a dovedit o descreștere a lui, având drept cauză lipsa motivației morale și materiale de a activa în structurile sistemului de sănătate publică.

## Actualitatea temei

Este recunoscut faptul că succesul și competitivitatea unei instituții medicale, depinde, în cea mai mare măsură, de utilizarea rațională și eficientă a resurselor umane, precum și de calitatea muncii și motivarea personalului. Principalele activități ce țin de dirijarea cadrelor dintr-o instituție medico-sanitară publică sunt planificarea strategică a resurselor umane, recrutarea, selectarea, evaluarea competenței, instruirea, planificarea carierei etc. De asemenea, o atenție majoră este necesar de a acorda principiilor organizării ergonomice a locurilor de muncă, studierii metodelor consumului timpului de muncă, care vor pune baza pentru calculul normelor de muncă și aplicării sistemelor și formelor de salarizare adecvate pentru diferite categorii de personal [1, 4].

Managementul resurselor umane este definit ca un ansamblu de resurse și valori pe care o organizație le promovează în relațiile cu membrii săi și care reprezintă însăși filosofia organizației.

Fiecare manager, în orice domeniu, exercită funcția de selectare a resurselor umane. Toate instituțiile medicale au în componența lor personal medical și auxiliar, preocupat de prestarea serviciilor respective. Instituția contribuie la dezvoltarea competențelor profesionale, iar motivarea pentru a obține performanțe și asigurarea că ei își vor menține atașamentul față de organizație sunt esențiale pentru realizarea scopurilor de bază ale colectivului. Anume din aceste considerente atragerea și păstrarea celor mai buni angajați sunt deosebit de importante pentru succesul instituției [4].

Teoria managerială a încercat să sintetizeze principalele avantaje care determină oamenii să se organizeze. În cadrul organizațiilor / instituțiilor persoana poate exercita cel puțin trei acțiuni pe care nu le poate face singur, și anume [2, 3]:

1. Își poate dezvolta și potența propriile capacități, adică, în cadrul organizațiilor fiecare persoană este mult mai eficientă decât dacă ar activa desinestător.

2. Își poate reduce timpul necesar realizării unui obiectiv. În unele cazuri, reducerea timpului pentru realizarea unui obiectiv poate fi chiar mai importantă decât eficiența, deoarece în prezent timpul reprezintă unul dintre factorii cheie pentru atingerea celor mai multor obiective.

3. Un alt motiv important pentru existența organizațiilor este acela că ele furnizează omului mijloace de a folosi experiența și cunoștințele acumulate de generațiile anterioare. Omul, ca ființă socială, dorește să obțină satisfacții din relațiile sale cu ceilalți. Chiar dacă obiectivele primare ale unor organizații sunt cele economice, științifice, umanitare, medicale, etc., ele pot satisface concomitent și necesitățile sociale ale oamenilor.

Problema asigurării instituțiilor medicale cu resurse umane este deosebit de gravă, în special la nivel rural, unde gradul de motivare este redus. Considerăm că situația în cauză este o consecință a refuzului tinerilor specialiști cu studii medicale de a se plasa în câmpul muncii, conducerii din propria inițiativă a specialiștilor cu stagiu de munca, imposibilității acoperirii cheltuielilor necesare pentru existență, a condițiilor de activitate mai favorabile în sectorul privat sau alte ramuri ale economiei, a posibilităților tot mai largi de activitate cu un salariu decent peste hotarele țării [2, 5].

Nivelul de sănătate a populației, calitatea serviciilor medicale prestate, asigurarea echitabilității și accesibilității populației la servicii de asistență medicală depind direct de gradul de asigurare cu cadre medicale (medici și asistente medicale) [2, 3, 4, 6].

**Obiectivele lucrării** constau în studierea dinamicii nivelului de asigurare a instituțiilor medicale rurale cu cadre medicale și evidențierea priorităților de motivare a resurselor umane, specifice pentru Republica Moldova.

### **Material și metode**

După caracterul său studiul dat a fost de tip descriptiv, conform genului investigației - parțială (cercetarea unei părți din „univers statistic”). În cadrul cercetării s-au efectuat trei tipuri fundamentale de comparații: demografice, geografice și temporale.

Cercetarea a fost proiectată astfel, încât rezultatele obținute să conțină informații de la un eșantion reprezentativ. La proiectarea eșantionului s-a ținut cont de unele principii generale, utilizându-se metoda eșantionării de grup în funcție de timp și locație. Drept unitate de observație a fost instituția medico-sanitară publică, amplasată la nivel rural. Totalitatea statistică generală a fost determinată drept o subtotalitate a numărului total de instituții. Colectarea datelor a fost obținută prin transfer de informație, în baza chestionarului, completat pentru fiecare instituție inclusă în cercetare.

Cu toate că studiile descriptive, prin definiție nu includ un grup formal pentru comparare, datele obținute au permis efectuarea comparațiilor valabile după caracteristicile fundamentale: persoană, loc și timp. Au fost apreciați indicatorii de raport simplu și cei demonstrativi. Indicatorii de raport simplu au permis de a aprecia nivelul asigurării populației cu cadre medicale, iar indicii demonstrativi ne-au demonstrat de câte ori sau cu câte procente s-a micșorat sau s-a mărit fenomenul cercetat. Aceste date au permis efectuarea concluziilor care subliniază cu prisosință diferențele înregistrate.

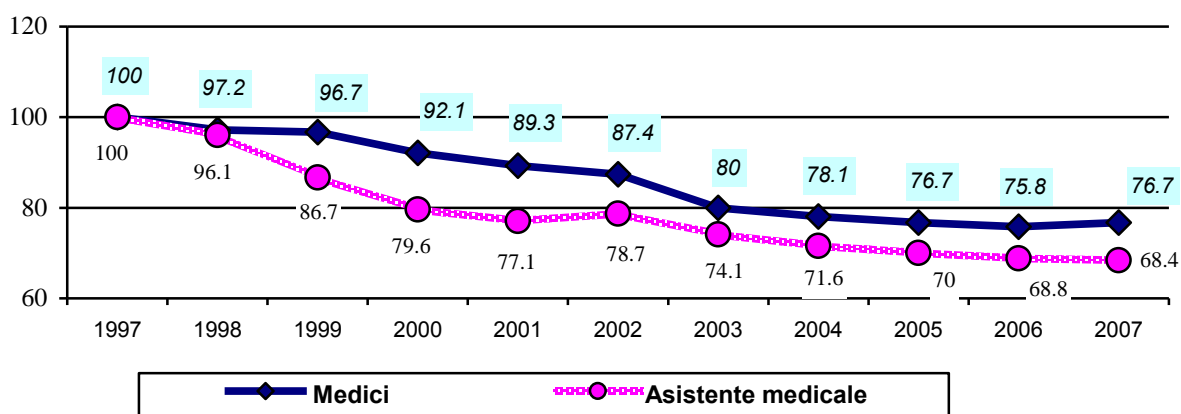
### **Rezultate obținute**

Analiza nivelului de asigurare a populației cu medici a demonstrat, că pe parcursul perioadei de cercetare s-a înregistrat o reducere treptată a acestora de la 37,6 medici la 10 000 populație în anul 1997 până la 35,6 medici la 10 000 populație în anul 2007 pe teritoriul Republicii Moldova, de la 21,5 medici la 10 000 populație în anul 1997 până la 16,5 medici la 10 000 populație în anul 2007 în medie pe raioanele Republicii Moldova și de la 22,4 medici în anul 1997 până la 14,1 medici în anul 2007 la 10 000 populație în r-nul Călărași.

Dinamica asigurării populației cu medici are o tendință de reducere față de anul 1997: în anul 2006 - cu 20,5%, în anul 2007 cu 5,3% pe teritoriul Republicii Moldova, cu 23,3% în anul 2007 în mediu pe raioane și cu 37,1% în r-nul Călărași, iar cu asistente medicale – o reducere cu 16,8% pe teritoriul Republicii Moldova, cu 31,6% în medie pe raioane și cu 43,3% în r-nul Călărași. Cel mai înalt indice de asigurare a populației din raionul Călărași cu medici a fost înregistrat în anul 1997 - 22,4 medici la 10 000 populație, mai apoi aceasta diminuându-se cu 14,3% în 1998 față de 1997, cu 16,1% în anul 1999, cu 20,0% în anul 2000, cu 35,3% în anul 2001, cu 37,5% în anul 2002, cu 30% în 2003, cu 32,6% în anul 2004, cu 35,3% în 2005, cu 38,4% în 2006 și cu 37,6% în anul 2007.

Analizând asigurarea populației rurale din raioanele Republicii Moldova cu medici, putem menționa o reducere cu 2,8% în anul 1998, cu 3,3% în 1999, în anul 2001 cu 10,3%, în

2002 - cu 12,6%, în anul 2003 – cu 20,0%, în anul 2004 – cu 21,9%, în 2005 – cu 23,3%, în 2006 – cu 24,2% și în anul 2007 - cu 23,3% față de anul 1997 (fig.1).



**Fig. 1. Dinamica asigurării populației cu medici și asistente medicale, media pe raioane, în %, anul 1997 fiind considerat drept bază fixă**

Dinamica asigurării populației Republicii Moldova cu medici are o descreștere de la 8,2% în anul 1998 până la 20% în anul 2003, cu 20,5% în anul 2004, cu 21,6% în 2005, cu 20,5% în 2006 și cu 5,3% în anul 2007 față de anul 1997. Asigurarea populației cu medici este de 2,2 ori mai mare în ultimii 2 ani studiați pentru media Republicii Moldova, comparativ cu raionul Călărași.

Asigurarea populației cu asistente medicale înregistrează o reducere de la 93 asistente medicale la 10 000 populație în anul 1997 până la 64,9 în anul 2006 și 77,4 în 2007 pe teritoriul Republicii Moldova, de la 73,7 asistente medicale în anul 1997 până la 50,4 asistente la 10 000 populație în anul 2007 în medie pe raioane; de la 70,2 asistente medicale în anul 1997 până la 39,8 asistente medicale la 10 000 populație în r-nul Călărași în anul 2007.

Examinând dinamica nivelului de asigurare a populației cu asistente medicale, evidențiem o tendință de reducere a acestui indicator pe parcursul anilor de studii atingând cel mai scăzut nivel în r-nul Călărași în anul 2004 – 37,6 asistente medicale la 10 000 populație în raioanele republicii în anul 2006 – 50,7 asistente medicale la 10 000 populație, în Republica Moldova în anul 2005 – 64,3 asistente medicale la 10 000 populație.

Asigurarea populației r-lui Călărași cu asistente medicale în anul 2006 este de 1,6 ori mai mică față de media republicană și de 1,3 ori mai mică comparativ cu media pe raioanele republicii. Asigurarea populației cu asistente medicale s-a redus în anul 2007 față de anul 1997, cu 16,8% în Republica Moldova, cu 31,6% în raioanele republicii și cu 43,4% în r-nul Călărași (fig. 1). Tendința de descreștere a nivelului de asigurare a populației cu asistente medicale s-a înregistrat pe întreg teritoriul Republicii Moldova, atingând nivelul de 65,6 asistente medicale la 10 000 populație, ceea ce constituie o reducere de 30% pentru anii 2004-2006 față de anul 1997.

Gradul de asigurare a populației cu medici de familie caracterizează eficiența reformărilor sistemului de sănătate publică prin trecerea de la asistența medicală sectorială și pe categorii de vârstă la medicina de familie, cu acordarea asistenței medicale integrale tuturor membrilor familiei. Medicina de familie a fost implementată în anul 2000 și pe parcursul a opt ani gradul de asigurare cu medici de familie a crescut în mediu de 1,6 ori în republică și de 1,2 ori în raioanele țării.

Asigurarea populației cu medici de familie a fost apreciată cu o tendință de creștere de la 3,5 medici la 10 000 populație în anul 2000 până la 5,7 medici de familie în anul 2007 pe teritoriul Republicii Moldova, de la 4,4 medici la 10 000 populație în anul 1997 până la 5,0 medici în 2007 în raioanele republicii și de la 2,6 medici de familie în 1997 până la 5,9 medici de familie la 10 000 populație în r-nul Călărași.

În cadrul cercetării în cauză, de asemenea a fost analizată fluctuația cadrelor din instituțiile medicale ale r-lui Călărași. Pe parcursul anilor 2000-2007 numărul personalului

instituțiilor medicale s-a micșorat cu 218 persoane sau cu 28,8% dintre care numărul medicilor s-a redus cu 19 persoane sau cu 15,6%, iar al asistentelor medicale - cu 55 persoane sau cu 18,5%, celelalte reduceri fiind din contul personalului tehnic.

Pe parcursul celor opt ani de studii au fost încadrați în câmpul muncii 37 de medici (în medie câte 4,6 medici pe an) și 166 de asistente medicale (media fiind de 20,75 asistente medicale pe an). În dinamică față de numărul de medici care activau în instituțiile medicale din r-nul Călărași cei mai mulți medici au sosit în anul 2003 – 12 persoane sau 10,5% din numărul total de medici în acest an și 32,4% din numărul total de medici angajați în serviciu; în anul 2007 – 6 medici sau 5,8% din numărul celor prezenți, care alcătuiau 6,1% din numărul total de medici sosiți la serviciu.

Pe parcursul a opt ani, cele mai multe asistente medicale au fost angajate în serviciu în anul 2003 – 39 de persoane sau 23,5% din numărul total de asistente medicale și 28,4% din numărul celor sosiți la serviciu, apoi în anul 2007 – 29 de persoane sau 28,5% din numărul total de asistente medicale sau 17,5% din numărul de asistente medicale sosite.

Au reziliat contractul de muncă pe parcursul acestor opt ani 294 de cadre medicale, dintre care 59 medici și 235 asistente medicale. Cei mai mulți medici s-au concediat în anul 2002 – 13 persoane (12%) din toți medicii, care activau în instituțiile medicale din r-nul Călărași sau 23,6% din numărul total de medici candidați: în anul 2006 s-au concediat 9 medici sau 8,7% din numărul celor ce activau, sau 16,3% din numărul total de medici candidați.

Din totalul de asistente medicale concediate, cele mai multe au părăsit locurile de muncă în anii 2003 și 2005 – peste 40 de persoane care alcătuiau 13,8% și 14,2% respectiv din numărul celor ce activau sau 21% și 19,2% din numărul celor concediate.

### **Concluzii**

- Asigurarea populației cu medici s-a redus în perioada cercetată cu 7,5 medici la 10 000 populație pe teritoriul Republicii Moldova, cu 5,2 medici la 10 000 populație pe teritoriul raioanelor republicii și cu 8,8 medici la 10 000 populație în r-nul Călărași.
- S-a redus asigurarea populației cu asistente medicale – cu 28,1 la 10 000 populație pe teritoriul Republicii Moldova, cu 20,0 la 10 000 populație în raioanele republicii și cu 31,6 la 10 000 populație în r-nul Călărași.
- A crescut nivelul asigurării populației cu medici de familie în toate loturile de populație studiate.
- Fluctuația cadrelor medicale din r-nul Călărași pe parcursul anilor 2000-2006 a avut tendințe negative cu un deficit de 56,5%.

### **Bibliografie**

1. Crețu Ina. Managementul resurselor umane. Indicații metodice pentru proiectul de an. Chișinău, 2005. – 19 p. [www.library.utm.md](http://www.library.utm.md)
2. Cumpănă M. Probleme privind asigurarea instituțiilor medicale din Republica Moldova cu asistenți medicali. Revista „Sănătate Publică și management în medicină. Chișinău, 2005. Nr.4 pag .22 – 25.
3. Ețco C. Managementul – concept contemporan în pregătirea cadrelor de conducere în ocrotirea sănătății. Materialele seminarului din 21-25 ianuarie 1999 cu medicii organizatori din Chișinău - „Problemele economico-manageriale în ocrotirea sănătății”. Chișinău, 1999, p. 96-112.
4. Managementul asistenței medicale primare în Republica Moldova / Dumitru Tintiuc, Victor Savin, Corina Moraru, Lucia Stadler; Univ. de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”. – Ch.: Gunivas, 2005. – pp. 197-207.
5. Sintia Ramsey. Sistemul de asigurări medicale în Canada și proiectele de reformare ale lui. The Fraser Institute. 2004.
6. Vlăsceanu M. Psihologia organizațiilor și conducerii. București, Editura Paideia, 1993.