

La prima etapă toți indicatorii vor fi grupați în (a) indicatori de satisfacție a clienților (pacienților) *Așteptările clienților (pacienților)* și (b) indicatori de activitate pentru personalul medical (indicatori necesari pentru prestarea serviciului medical sub aspect profesional) *Cerințele tehnice de calitate pentru serviciile medicale.*

Concluzii

- Elaborarea instrumentelor adecvate de studiere a pieței și nivelului satisfacției populației, permite de a optimiza cheltuielile și a canaliza investițiile în perfecționarea segmentelor corespunzătoare așteptărilor și nevoilor populației vizând serviciile medicale oferite;
- Utilizarea informațiilor referitoare la pacienți/clienți este utilă pentru modernizarea serviciilor, respectiv pentru îmbunătățirea calității, siguranței și inofensivității serviciilor prestate;
- Consultarea cu beneficiarii serviciilor, prin diferite metode, este o pârghie de a antrena pacienții în crearea și perfecționarea serviciilor, fapt ce va majora indicele de încredere din partea pacientului cu evidentă ameliorare a nivelului sănătății populației deservit.

Bibliografie

1. Managementul satisfacției clientului, 2008 Rețeaua Administrațiilor Publice Europene (EUPAN);
2. HAFNER, V., COPPLE, L., OSTERGAARD, M., CIOCANU, M., et al. Patient safety in Europe. Publications WHO Regional Office for Europe. Copenhagen, 2007, 65 p.
3. Ion MEREUȚĂ, Vlad GHERMAN, Victor CIUPERCĂ „Managementul sistemului medico-tehnic in Republica Moldova”;
4. Standardele internaționale privind implementarea sistemului de management ISO 9001:2008;

ANALIZA FACTORILOR FAVORIZANȚI AI STRESULUI PROFESIONAL LA LOCUL DE MUNCĂ ȘI MANAGENENT LUI ÎN ORGANIZAȚIE

Ana Gherbovețchi

(Cond. științific – dr. în economie, conf. univ., Ludmila Goma)

Catedra Economie, Management și Psihopedagogie în medicină

Summary

Analysis of factors stimulating professional stress at work and management in organization

The relationship between work stressors and well-being of employees shows a clear moral obligation to ensure employees maintain the highest attainable standard of physical and mental health of its employees. Present work is based on determining the existence of significant relationships between stress and the its effects. The individual differences and effects of occupational stress management level. It was found that stress has began to have consequences far greater and more visible on the health, determining a range of psychiatric symptoms, emotional and physical complaints. Stress has affect dramatically even the ability to concentrate, lowers efficiency of work and changing the individual's adaptation to the socio-professional invioremnt.

Rezumat

Legătura dintre stresorii muncii și starea de bine a angajaților evidențiază o obligație morală clară a angajaților de a asigura și menține cea mai bună stare fizică și mentală a angajaților săi. Lucrarea dată are ca bază stabilirea existenței relațiilor semnificative între stresori și efecte, respectiv diferențe individuale și efecte ale stresului ocupațional la nivel managerial. S-a constatat că stresul a început deja să aibă consecințe mult mai marcante și mai vizibile asupra

stării de sănătate, determinând o gamă largă de simptome de natură psihică, emoțională și acuze fizice. Stresul a ajuns să influențeze în mod dramatic chiar și capacitatea de concentrare, determinând scăderea randamentului la locul de muncă și modificând adaptarea individului la mediul socio-profesional.

Actualitatea

Conform datelor statistice a studiului Biroului Național de statistică privind Sănătatea populației în Republica Moldova cota de 8,3% revin tulburărilor mintale și de comportament. Ignoranța clinicștilor asupra stresului profesional ca fiind cauză a tulburărilor funcționale, la care se pot adăuga și bolile organice, ducând nemijlocit la probleme de serviciu iar ulterior și în familie. Indiferența managerilor față de problemele angajaților, de diminuare a stresului lor. Neatenția clasei muncitoare asupra propriilor neînțelegeri și conflicte, care ulterior se transformă în grave probleme de sănătate.

Scopul

Studierea și evaluarea factorilor favorizanți ai stresului la locul de muncă, și identificarea mijloacelor și metodelor de diminuare a lui. (pe baza CNSP).

Obiectivele

Studierea situației și documentarea științifică în domeniul problemei cercetate; studiarea și estimarea factorilor de stres profesional; analiza și determinarea problemelor de sănătate apărute din cauza stresului; identificarea și propunerea mijloacelor și metodelor de diminuare și control a factorilor stresanți la locul de muncă.

Materiale și metode

Pentru cercetare am folosit următoarele materiale: ancheta proprie și chestionarul JSS (Job Stress Survey) care constă în identificarea surselor stresului ocupațional specifice grupurilor de angajați și permite compararea nivelului de stres al angajaților din diverse departamente ale aceleiași organizații. Metode:

- istorică
- epidemiologică
- sociologică
- matematică.

Rezultate și discuții

Studiul experimental s-a desfășurat pe un eșantion de 60 de persoane. Subiecții participanți la experiment sunt: medici constituind cel mai mare procentaj – 46,6; dintre care 23,3% execută funcția de manager; lucrătorii medicali cu studii medii încadrându-se în 11,7%, și laboranții constituind aceeași număr. Iar 6,7% le revin altor specialități (ingineri, tehnician, jurist).

După gen subiecții sunt împărțiți în două categorii: 56,7% din eșantion sunt de gen feminin și 43,3% de gen masculin. Structura pe vârste a respondenților este de la 22 ani până la 66 ani. Vârsta medie a persoanelor intervievate a constituit $42,8 \pm 1,2$. Agenții stresori specifici organizației generează o tensiune nervoasă, ce afectează personalul angajat indiferent de sex. Totuși o diferență există, și anume în modul de reacție. În stare de stres, femeia poate deveni pasivă, dezorientată, manifestând tendința de subapreciere și retragere, iar bărbatul reacționează prin agresivitate, nervozitate, manifestând tendință evidentă de a se descărca nervos.

Persoanele angajate la CNSP, în 63,3% cazuri sunt responsabile, ceea ce duce nemijlocit la muncă suplimentară, uneori posibilă peste orar, doar pentru a da exemplu celor din preajmă mărințind predispunerea spre stres. Tendința spre succese pune în evidență caracterul angajaților, cei ce se consideră autoritari - ocupă un nivel slab până la mediu (1-33,3% → 3-40%), iar cei ambițioși, atingând valoarea medie (3-30%).

Persoanele cu dorință crescută de afirmare și de ridicare pe treapta societății, involuntar se expun riscului, dar cei ce au o atitudine mai indiferentă uneori pot avea mult mai multe realizări.

Respondenții atenționează că, manifestă schimbări de comportament în ultimul timp, ceea ce predomină în viața cotidiană a acestora. Un număr relativ înalt au menționat că, comparativ cu anii trecuți, conflictelor nu li se atrăgeau atenția, dar acum după aceste mici neînțelegeri sunt indispuși (20,9%). Cei ce nu suportă critica sunt mai puțini, circa - 17%, dintre care 16,3% nu își pot stăpâni nervii când se iscă vre-o neînțelegere. Așteptarea pentru fiecare din noi este o „pedeapsă” mai mult sau mai puțin tolerată, persoanele eșantionului selecționat au răspuns în număr de 9,3% la sută, iar 11,6% din total au menționat că: aglomerația și ambuteiajele îi irită.

Ipoteza de start a fost aceea că factorii stresului ocupațional influențează negativ sau pozitiv sănătatea mentală, sănătatea fizică și nivelul de energie, resimțit la locul de muncă. Din datele obținute s-a efectuat un calcul din care reiese că 13,9% din respondenți se consideră într-o stare excelentă a sănătății; 73,3% - bună, iar 12,8% susțin că au o stare proastă a sănătății.

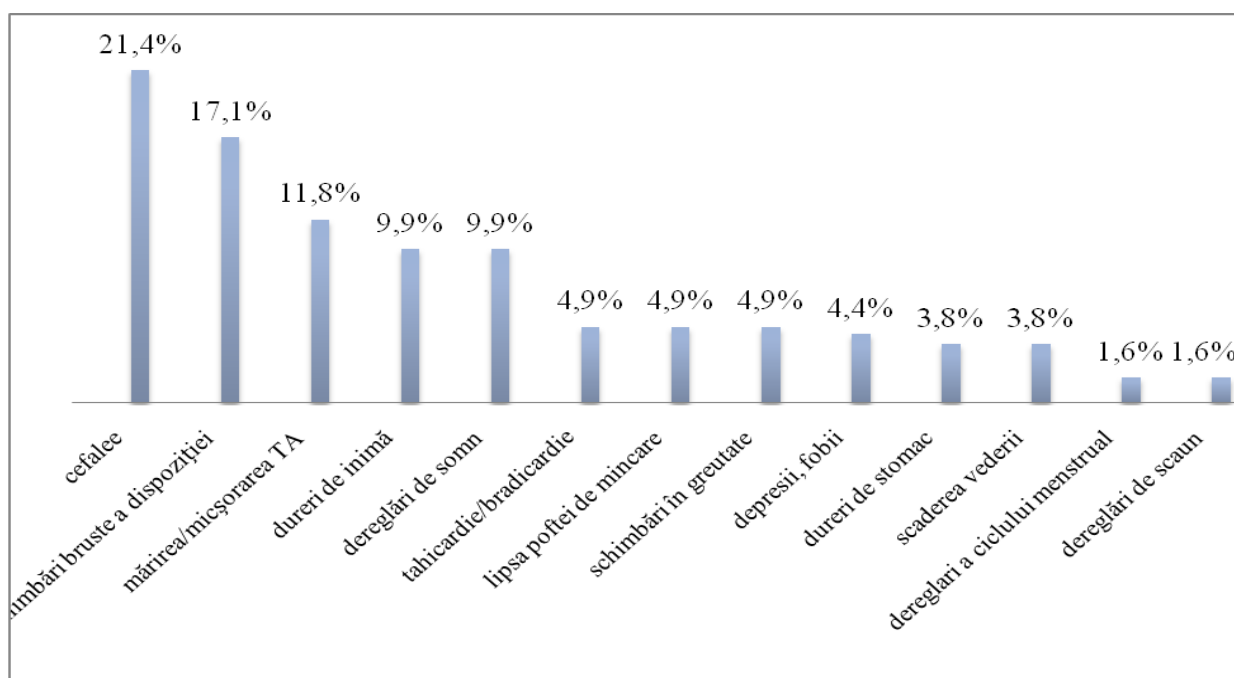


Fig. 1. Schimbări în starea de sănătate

În Fig.1 sunt reprezentate schimbările survenite în starea de sănătate. Potrivit acestui studiu, 21,4% au declarat că se simt rău persistând durerea de cap, care le limitează mult activitățile zilnice. Migrenele și cefaleea sunt mult mai frecvent întâlnite la persoanele active, mai ales atunci când aceștia au productivitatea maximă așa ca implicațiile socio-economice ale acestor afecțiuni cronice sunt extrem de importante. Studiile efectuate în USA și în Europa sugerează faptul că, până la 18% dintre persoane suferă de migrenă pe parcursul vieții. Prevalența cefaleei în Danemarca este foarte mare, ajungând până la 78%. Studiile anterioare au indicat că până la 37% dintre danezi au episoade dureroase de mai multe ori pe lună, 10% au episoade dureroase săptămânal și aproximativ 3% au durere de cap cronică pentru o perioadă mai mare de 15 zile/lună. Durerea de cap severă și frecventă este costisitoare pentru societate atât prin costurile directe cât și prin cele indirecte. Efectele socio-economice sunt simțite în mod special la nivelul serviciilor medicale prin absenteismul pe caz de boală și scaderea eficienței la locul de muncă.

La valorile minime se atribuie aproximativ 2%, fiind cele de deregări a ciclului menstrual și de scaun. Din totalul schimbărilor indicate în diagramă, nu trebuie de trecut cu vederea afectarea sistemului cardiovascular: micșorarea / mărirea TA – 11,8%; dureri de inimă – 9,9%; tahicardie / bradicardie – 4,9%. Din acest motiv profilaxia stresului profesional “sau

cultivarea unor strategii menite să-l diminue pot fi împletite cu ponderea efectului nociv al reacției simpato-adrenale asupra diferitelor verigi ale aparatului cardiovascular”. Existența unor tipuri de personalitate specifice anumitor boli cardiovasculare este și ea un potențial subiect de discuții; sindromul comportamental fiind ca predispozant față de apariția bolilor ce implică cordul și / sau vasele.

Toți factorii stresanți i-am clasificat în 3 grupe: legate de muncă legate de relații și de casă și colegi. La conținutul muncii s-a depistat că un factor stresant este salariul 51,7% afirmând că salariul este mic în comparație cu responsabilitățile pe care le au. Pe lângă aceasta am mai depistat ca 1/4 consideră că au prea multă muncă și dificilă, modul nesatisfăcător de primire a sarcinilor (8,2%), insuficientă susținere la locul de muncă (6,7%) exigențe puțin precizate (6,7%), întâlnindu-se chiar jignirile și discriminările (1,7%). Cel mai răspândit factor este motivația și lucrul care trebuie efectuat în baza acestei motivații

Primul factor stabilit maximal privind conținutul este desigur acel factor care interacționează nemijlocit cu șeful, colegii pendulând în permanență în această relație.

Cel de-al doilea factor stresant reprezintă factorii legați de relații. La acest capitol respondenții iarăși au vorbit de motivarea slabă și prin interrelații în organ având necesitatea de apartenență socială. Ce ține de condițiile ce influențează stresul la locul de muncă putem menționa orarul inflexibil cu pauze nereglementate, precum și perspectivele privind cariera atribuindu-se 5%. Dar dominante se consideră conflictele cu colegii, șeful-respectiv câte 9%, la fel existând și altă parte – conflictul cu subalternii - 7%. Cât nu ar fi de straniu 10% din cei chestionați atribuie adunărilor și conferințelor.

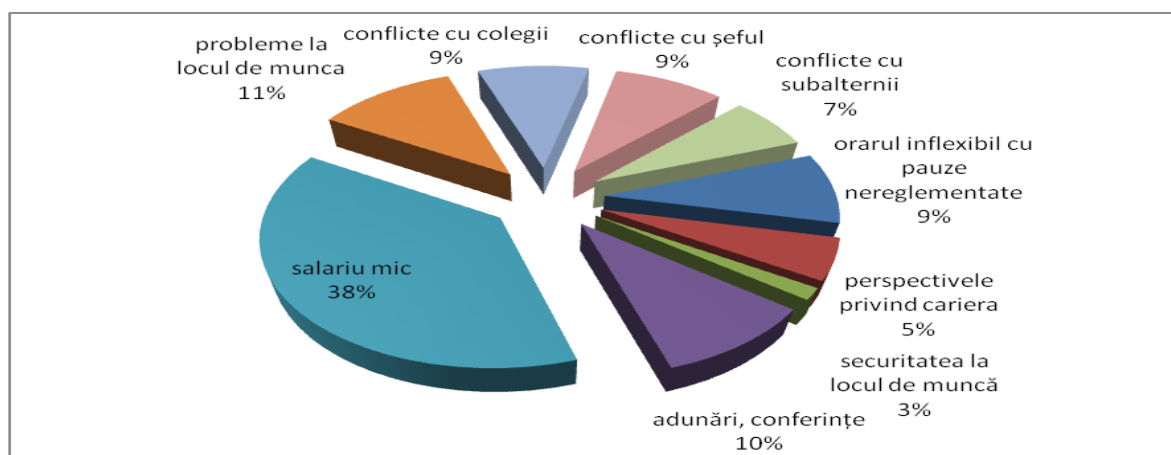


Fig.2. Condițiile ce influențează stresul la locul de muncă

Se poate de menționat, că stresul profesional este întâi de toate, rezultatul scăderii motivației din cauza nerambursării echivalente a salariului către munca efectuată. Trăim cu stresul, ne confruntăm cu el zilnic, și, din nefericire, ne afectează existența. Întrucât stresul generat de locul de muncă se află pe locul doi în ierarhia problemelor de sănătate profesională în U.E., tind să analizez acest gen de presiune care acționează asupra oamenilor în această perioadă socio-istorică de la sfârșitul primului deceniu din mileniul III, și anume problema relațiilor profesionale. La baza apariției stresului organizațional se află un agent stresor central, de natură psihologică: conflictul de rol. Acest stresor desemnează situațiile în care o persoană, ce ocupă un anumit post, este supusă, în cadrul organizației, unor imperative, solicitări, presiuni cu caracter contradictoriu sau chiar inacceptabile. În majoritatea cazurilor individul confruntat cu conflictul de rol se afla la mijloc - între superiori și subordonați, situațiile conflictuale căpătând diverse forme; ambiguitatea rolului, desemnează lipsa ori insuficienta informațiilor clare și oportune solicitate de rezolvarea corectă a sarcinilor. Astfel 11% au desemnat că problemele la locul de muncă favorizează apariția stresului și a problemelor ulterioare de sănătate. Cele mai evidente cauze generatoare de stres managerial sunt: complexitatea, diversitatea și caracterul relațiilor în organizație, astfel, respective câte 9 % acordându-se conflictului cu colegii, și același procentaj

revenind conflictului cu șeful. Nu este un decalaj mare în cifrele expuse însă sănătatea mintală pornește de la buna înțelegere în colectiv ducând la o conlucrare eficientă. Conflictele cu subalternii (7%) apare cel mai des din cauza complexității problemelor, cărora managerul trebuie să le găsească rezolvarea, și presiunea exercitată de timpul redus alocat acestora. Majoritatea persoanelor anchetate, conflictele personale le rezolve prin soluționare (40%), ¼ din ei își rezolvă prin negociere (27%), aplanare – 22% și doar 11% își amâna problemele de la o zi la alta. Cum n-ar fi de straniu la CNSP adunările și conferințele (10%) câștigă în puncte în fața perspectivelor privind cariera (5%).

Un alt stresor este ziua când se începerii lucrului. Conform datelor acumulate din anchetare cota cea mai mare a apariției discomfortului legat de stres apare în zi de luni (53,3%), un indice relativ mare, ceea ce ne face să medităm asupra faptului că la această întrebare au răspuns subalternii care consider începutul săptămânii ca un stresor. Acest indice scade spre miercuri, la valori de 6,7%.

În general în apariția stresului un loc de frunte îl ocupă familia, deoarece pentru ei este prezentă în permanență dorința de-a crește și a le oferi sprijinul. Așteptările familiei și prietenilor arată 38,3% că cei dragi prezintă așteptări aproape întotdeauna. De aici reiese că de activitatea angajaților Centrului Național nu prea sunt cointeresați managerii spre motivarea lor. Familia și prietenii prezintă așteptări în continuare foarte dese (1/4 din respondenți), 30% câteodată, și doar 6,7% niciodată. Sunt schițate 40% pentru indicele ”câteodată”, relatând ideea sus menționată referitor la insuficienta implicare a șefilor în motivarea lucrătorilor.

Din cauzele personale ce pot influența stresul respondenții au menționat: starea sufletească 20,8%, starea sănătății a lui și a membrilor familiei 19,2% și făcând anumite concluzii putem menționa: că persoanele cu tipul de caracter mai slab(flegmaticii și melancolicii) și mai emotivi sunt mai stresați.

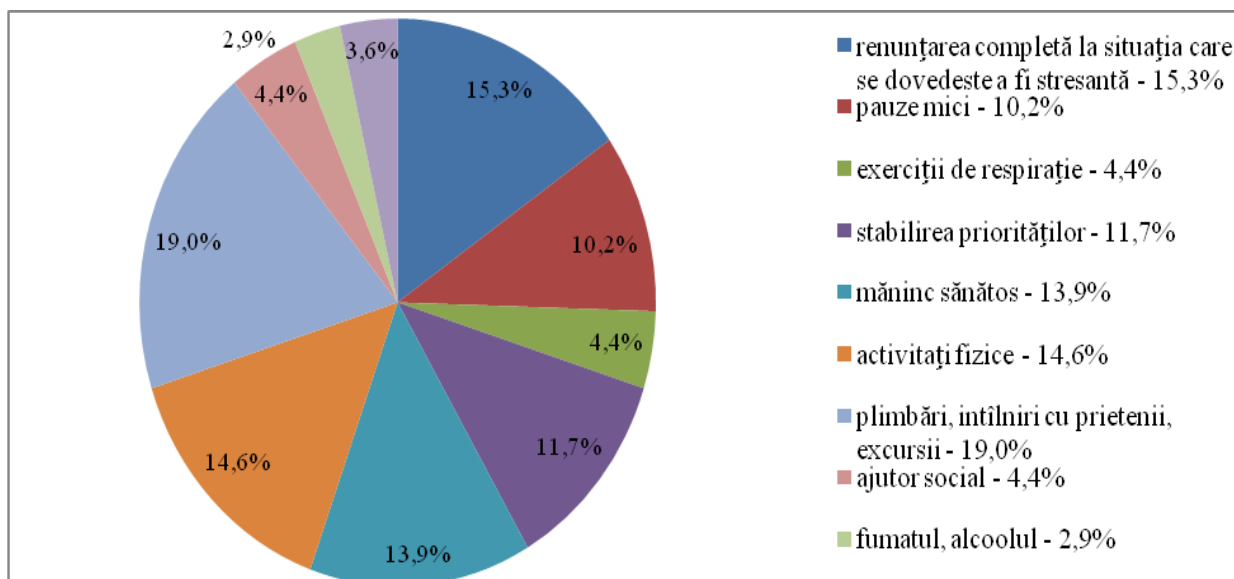


Fig. 3. Managementul stresului

Cei mai mulți respondenți susțin că-și controlează stresul prin plimbări, întâlniri cu prietenii și excursii (în 19%), activități fizice (14,6%), unii chiar fac și exerciții de respirație (4,4%). Cineva își stabilește prioritățile (11,7%), alternând cu pauze mici (10,2%); alții din contra renunță complet la situațiile care se dovedesc a fi stresante(15,3%). Un procentaj mic dar nu nesemnificativ este abandonarea lucrului (3,63%), această metodă fiind nu prea reușită deoarece sarcinile pe parcurs se acumulează tot mai multe și apare un risc și mai mare de situații conflictuale cu conducerea sau cu colegii. Relațiile interpersonale în colectiv precum și climatul nefavorabil ce rezultă din acesta pe 4,4% îi îndeamnă spre susținere a unor persoane terțe, adică au nevoie de ajutor social. Rămâne nediscuțată metodele de soluționare a stresului care

indiscutabil duc la înrăutățire și mai multă a stării de sănătate cum ar fi: fumatul și alcoolul - 2,9%; și “mâncatul sănătos” – 13,9%.

Când respondenții au fost întrebați despre ce au făcut ei pentru a micșorarea stresului în organizație ¼ nici n-au încercat să dea vre-un răspuns, iar 26,7% au spus că nu au făcut nimic. Restul 48,3% au venit cu diferite metode sau acțiuni pe care ei personal le consideră rezultative: discuții calme, susținere morală, evitarea situațiilor de conflict, iar în cazul izbucnirii unor situații încordate atunci propunerea soluțiilor rapide de rezolvare a lor, prezența bunii dispoziții.

La capitolul „ce au făcut managerii pentru a micșora stresul în organizație”, 40%, un procentaj ce ne înspăimântă, au spus că șefii nu fac absolut nimic și nici măcar nu sunt cointeresați să vină în întâmpinarea angajaților spre diminuarea stresului profesional. Alții, 28,3% nici nu ai binevoit să dea vre-un răspuns privind încadrarea managerilor în rezolvarea problemelor colectivului Centrului Național de Sănătate Publică. Patru subiecți di 60 au menționat că li s-a adăugat majorări la salariu și premii; și cei mai mulți dintre subiecți au dat răspunsuri singulare: organizarea corectă a muncii și stabilirea priorităților; căutarea cauzei de instalare a stresului pentru soluționarea. Unii consideră că deciziile democratice, persistarea respectului și interzicerea fumatului în incinta organizației sunt destule măsuri întreprinse de manageri pentru o corelare o factorilor stresanți.

Concluzii generale

- Stresul este un element esențial de companie a vieții noastre, marea majoritate a timpului pe care îl petrecem este la serviciu. Nivelul stresului la locul de muncă influențează foarte mult nivelul stării de sănătate a individului.

- Factorii de bază a stresului profesional sunt: cei legați nemijlocit de conținutul muncii (28%), cei de contactul interorganizațional (șefi, colegi, subalterni) - 25%, și cei familiali – 46,6%.

- Simptomele de bază a organismului la influența stresului la locul de muncă sunt: cefaleea - 21,4%, schimbări bruște a dispoziției - 17,1%, dereglări de somn - 9,9%, și cele legate de aparatul cardiovascular (26,6%).

- Cunoașterea și aplicarea managementului stresului la managerii instituției medicale duce la o viață calitativă atât a personalului, cât și a organizației (ca exemplu: discuții, transparență, cunoașterea limitelor, etc.).

Bibliografie

1. Derevenco P., Anghel I., Băban A. Sresul în sănătate și boală. Dacia Cluj-Napoca, 1992, 234 p.
2. Dimsale J. Psychosom. Med. 1984, p.463-469.
3. Ețco C. Managementul în sistemul de sănătate. Chișinău, 2006, p. 19-38.
4. Floru R. Stresul psihic. Editura Enciclopedică Română București, 1974, pag 259-260).
5. Frankenhaeuser F. Dynamics of stress Plenum Press New York 1988, p. 101-116.
6. Gulian E. în Floru R. Psihofiziologie activității de orientare. Editura Academiei București 1968, p. 239-279.
7. Guyton A. C. Fiziologie umană și mecanismele bolilor. Ed. Med. Amoltea Ediția V, 1997 .
8. Holt R. R. Handbook of stress-theoretical and clinical aspects. The FREE Press, New York, 1982.
9. Iamandescu Ioan-Bradul. Stresul psihic și bolile interne. Editura ALL, București, 1993, 286 p.
10. Levi L. Society, stress and disease (Working life – Vol. 4). Univer Press New York, Toronto, 1981.
11. Mihăilă I. Bazele științifice și aplicative ergonomiei. Ed. Med. București, 1982.
12. Pufan P. Psihologia muncii. Editura Didactică și Pedagogică București, 1978.

13. Rane R. H., Ryman D. H., Ward H. W. Human stress, 1980, p.22-27.
14. Seashore S. Modul de viață și calitatea vieții. Editura Politică, București, 1982, 420 p.
15. Tintiuc D., Grosu I. Sănătate Publică și Management. Chișinău, 2007, p. 18-37.
16. Поляков И. В., Соколова Н. С. Практическое пособие по медицинской статистике. Медицина, Москва 1975, 152 с.
17. Фурдуи Ф. И. Стресс и здоровье. Штиинца Кишинев: 1990, с.34,82
18. Шверина О. В., Возрастная характеристика функционального состояния организма с учетом его субъективной оценки: Дис. канд. биолог. наук, Тверь, 2007, 131 с.

FENOMENUL MIGRAȚIEI CADRELOR MEDICALE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Oleg Galbur, Nicolae Jelamschi

Școala de Management în Sănătate Publică, USMF „Nicolae Testemițanu”,
Centrul Național de Management în Sănătate

Summary

Migration of health professionalss in Republic of Moldova

Although the existence and the scope of the emigration of healthcare practitioners from Moldova are well recognized by society and by the authorities, there is currently no official data on its actual volume. Consequently, this process was evaluated based on available information with respect to the general migration of population, particularly to emigrants with secondary and specialized post-secondary education, these categories including people with medical degrees. It was established that most emigrants owning a medical degree are moving to European Union countries, where they pursue the legalization of their right to work according to their professional qualifications. These trends seem to continue to evolve into the future, as the deficit of medical staff in Europe is on the rise. Therefore, in the medium term, the authorities are not likely to reduce the intensity of this phenomenon and will be focusing on their involvement in this process, monitoring emigration flows, and taking advantage of the opportunities offered by emigrating healthcare professionals.

Rezumat

Deși existența și amploarea fenomenului migrației cadrelor medicale în Republica Moldova sunt recunoscute în societate și de către autorități, în prezent nu există date oficiale referitor la dimensiunile acestuia. Astfel, acest proces a fost evaluat prin prisma informațiilor disponibile privind migrația generală a populației și, în special, a persoanelor cu studii superioare și medii de specialitate, categorii la care se referă și persoanele cu studii medicale. S-a constatat că majoritatea migranților cu studii medicale se orientează spre țările Uniunii Europene, unde tind să-și legitimeze dreptul la activitate conform calificării profesionale, iar aceste tendințe se vor menține și în continuare, în contextul deficitului de personal medical în creștere la nivel european. Prin urmare, pe termen mediu autoritățile nu vor reuși să reducă din intensitatea acestui fenomen, urmând să se concentreze pe implicarea în acest proces, în scopul monitorizării fluxurilor migraționale și valorificării oportunităților oferite de migrarea cadrelor medicale.

Actualitatea

În Republica Moldova fenomenul migrației cadrelor medicale, ca parte componentă a procesului integral de migrațiune a populației, s-a conturat din primii ani de independență, însă o amploare deosebită a luat în ultimul deceniu, urmare a dificultăților social-economice tot mai profunde cu care se confrunta populația, în special în localitățile rurale, unde este concentrată cea mai mare parte a populației țării. [6, 7, 14]