

23. World Health Organization. 1997. *The World Health Report, 1997: Conquering Suffering, Enriching Humanity*. Geneva: World Health Organization.
24. www.dw-world.de/dw/article, 22 martie 2010.
25. www.euroavocatura.ro/jurisprudenta/163, 13 mai 2003.
26. www.medicaacademica.com, noiembrie 2009.
27. www.wall-street.ro/articol/international, 23 martie 2010.

PERCEPEREA ROLULUI RESURSELOR UMANE ÎN SISTEMUL DE SĂNĂTATE DIN REPUBLICA MOLDOVA

(articol de sinteza)

Vitalie Daniliuc, Svetlana Cojocaru

Catedra Economie și management public,
Academia de Administrare Publică de pe lângă Președintele Republicii Moldova

Summary

The synthesis article "Perception of the role of human resources in the health system in Moldova" relates the following: although the medical staff of the Republic of Moldova is at the level of the countries of the EU in terms of quantity, human resources issues in the health system are caused by an uneven territorial allocation, sector misbalance, characterized by an unequal relation between primary care and secondary medicine, unbalance of practical skills, reduced quality of services, low productivity, migration of medical staff, inadequate motivation, etc.

Rezumat

În articolul de sinteză „Perceperea rolului resurselor umane în sistemul de sănătate din Republica Moldova” se relatează următoarele: deși în Republica Moldova cantitativ personalul medical este la nivelul țărilor Uniunii Europene, problemele în resursele umane din sistemul sănătății sunt determinate de distribuția teritorială neuniformă, disbalanța sectorială, manifestată printr-un raport inechitabil între medicina primară și cea secundară, disbalanța deprinderilor practice, calitatea scăzută a serviciilor, productivitatea scăzută, migrația cadrelor medicale, motivarea scăzută etc.

Actualitatea

Pentru reușita unei organizații la etapa de tranziție cea mai dificilă problemă este propria ei schimbare în contextul schimbărilor globale. Ca organizația să țină pasul acestor schimbări, ea are nevoie de salariați competenți, bine informați, loiali, flexibili și talentați. Managerii trebuie să se ginească bine la ceea ce le oferă angajaților și ce așteaptă de la ei, dacă doresc ca performanțele să fie cât mai înalte, iar organizațiile lor — competitive.

Competența esențială pentru toți managerii trebuie să fie acea componentă din Managementul Resurselor Umane, care acordă factorului uman importanță primordială în organizație. Această competență nu este numai de a oferi servicii oamenilor, ci de a-i îndruma cum să lucreze, a le înregistra performanțele, a da oamenilor forțe, pentru ca ei să acționeze cât mai eficient, a folosi la maximum cunoștințele utile, talentele, imaginația și creativitatea angajaților pentru realizarea obiectivelor organizației.

De aceea, cea mai semnificativă schimbare, ce trebuie înregistrată în perioada de tranziție în Republica Moldova, urmează să fie în managementul resurselor umane. Vechile practici, bazate pe responsabilități și autoritate, se impun a fi înlocuite cu cele ce pun un accent din ce în ce mai mare pe dezvoltarea indivizilor. Nimeni nu poate menține monopolul asupra înțelepciunii umane în toate condițiile, dar utilizarea ei cu maximă eficiență, atât pentru organizație, cât și pentru individ, este o sarcină primordială a organizației, pentru că orice om bine pregătit și încurajat poate să ofere ceva valoros organizației.[2]

Etapa tranzitorie a Republicii Moldova spre o economie concurențială implică după sine fenomene și mutații semnificative în paradigma fenomenelor politice, socio-economice, culturale și, nu în ultimul rând, în sistemul sănătății, care s-a văzut confruntată cu schimbări privind cadrul propriu de funcționare, așteptări din partea medicilor și populației, atribuții, responsabilități și ierarhizarea semnificației surselor de obținere a performanțelor. În acest sens, este foarte important ca resursele umane să fie poziționate pe cea mai înaltă scară a sistemului de valori.

Utilizarea întregului potențial al resurselor umane poate fi asigurat doar printr-un management performant, bazat pe principii strategice, ce ar stimula dezvoltarea permanentă a acestui potențial.

De aici rezultă și importanța elaborării și implementării în sistemul sănătății a unei strategii a managementului resurselor umane, deoarece instituțiile medicale, nu au foarte multe resurse la dispoziție, dintre cele pe care le au, cea umană este cea mai importantă și de performanța acesteia depinde eficiența serviciilor acordate.

Complexitatea problematicii gestiunii resurselor umane necesită o abordare complexă, din momentul în care se pun în față exigențe înalte, iar obiectivul care trebuie atins este conceptualizarea și crearea unei funcționări eficiente, receptive, flexibile la schimbări și inovații și orientată spre performanță.

Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului (ODM), adoptate în septembrie 2000 la Summit-ul Mileniului, constituie componenta principală a Declarației Mileniului și au ca scop principal reducerea sărăciei extreme din întreaga lume până la sfârșitul anului 2015. Cele trei din opt puncte ale ODM ce țin de sistemul sănătății (Reducerea mortalității infantile, Îmbunătățirea sănătății materne și Combaterea HIV/SIDA și a tuberculozei) [3] pot fi atinse numai având un sistem medical performant, asigurat cu resursele umane necesare și capabile de a întreprinde măsurile convenite pentru atingerea scopurilor scontate.

Deși în Republica Moldova cantitativ personalul medical este la nivelul țărilor Uniunii Europene, problemele în resursele umane din sistemul sănătății sunt determinate de distribuția teritorială neuniformă, disbalanța sectorială, manifestată printr-un raport inechitabil între medicina primară și cea secundară, disbalanța deprinderilor practice, calitatea scăzută a serviciilor, productivitatea scăzută, migrația cadrelor medicale, motivarea scăzută etc. La moment, sistemul de sănătate nu dispune de principii și criterii clare de stabilire a normelor de asigurare cu personal medical a instituțiilor medico-sanitare, punct vulnerabil în definirea necesității reale de personal ale sistemului.

Realizarea obiectivelor „Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017” va permite planificarea generării resurselor umane în funcție de necesitățile reale ale sistemului, utilizarea rațională a cadrelor medicale și formarea adecvată și diversificată de cadre performante capabile să ofere asistență medicală de calitate populației conform standardelor internaționale, întru ameliorarea continuă a sănătății populației. [3]

Asigurarea instituțiilor medicale cu personal medical.

Domeniul resurselor umane al sistemului sanatații în Republica Moldova se confrunta cu aceleasi dificultati caracteristice majoritatii tarilor, atat din spatiul CSI, cat si din vestul Europei, si anume: distribuirea teritoriala neuniforma a angajatilor medicali, manifestata prin insuficienta cadrelor medicale in mediul rural si surplusul lor in mediul urban; angajarea asimetrica sectoriala, prezent printr-un raport inechitabil intre medicina primara, spitaliceasca si preventiva; refuzul absolventilor institutiilor de invatamint medical de a se angaja in câmpul muncii; dezechilibre în aplicarea deprinderilor practice; calitatea scăzută a serviciilor; productivitatea și motivarea redusă a angajatilor medicali; migrația cadrelor medicale; etc.[3]

În scopul stimulării materiale a tinerilor specialiști, rezidenți, angajați în muncă în mediul rural, conform repartizării Ministerului Sănătății, pot depune actele către Comisia specializată pentru a obține categoria a doua de calificare nemijlocit după angajare, iar cei care au studii postuniversitare de secundariat clinic și doctorat – pentru obținerea categoriei I de calificare (ordinul Ministerului Sănătății, nr. 13-p §3 din 23.01.2007). Tinerii specialiști care activează în

mediul rural beneficiază de compensații nominale pentru conectarea locuințelor la conductele de gaze naturale (Hotărârea Guvernului nr. 1255 din 19.11.2007, MO 180-183 din 23.11.2007, art. 1299). Potrivit datelor comisiei de repartizare, circa 80 la sută din absolvenții studiilor de rezidențiat au acceptat plasarea în câmpul muncii conform repartizării. [4]

În pofida măsurilor întreprinse, asigurarea instituțiilor medicale, comparativ cu țările Uniunii Europene, cu personal medical lasă de dorit și este în continua descreștere. (tabelul 1; figura 1 și 2).

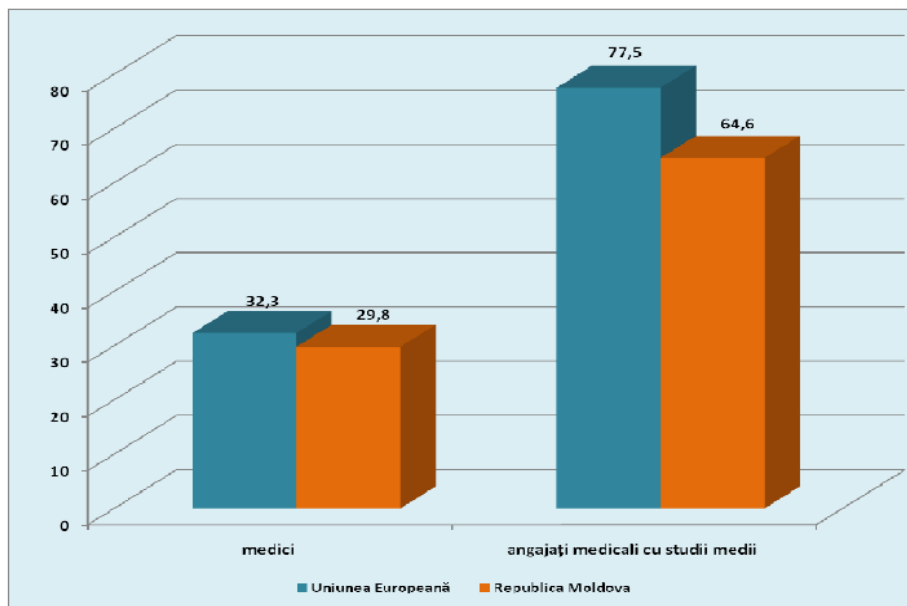


Figura 1. Asigurarea populației cu medici și specialiști cu studii medii în Republica Moldova și Uniunea Europeană (la 10.000 de locuitori)

Sursa: Raport anual în sănătate 2010. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova.

Din Figura 1. constatăm, că numărul lucrătorilor medicali a scăzut atât la nivel de instituții medicale raionale, municipale cât și republicane. Aceasta se datorează diminuării numărului de noi angajați în sistemul de sănătate în anul 2010, dar și ca rezultat al optimizării statelor de personal, măsură impusă de condițiile economice. În pofida reducerii numărului de angajați din instituțiile medicale din țară gradul de asigurare cu lucrători medicali la 10.000 de locuitori este în aria celui mediu european. [4]

Nivelul relativ înalt al indicatorilor privind densitatea medicilor în Republica Moldova, este determinat de faptul că în această categorie sunt incluși și medicii din sectorul științific, medicii din sistemul sănătății publice, managerii medici, cadrele didactice medici, dar și alte categorii, care nu sunt implicați nemijlocit în procesul curativ-profilactic. Din numărul total de medici, care activează în sistemul sănătății (public și departamental), doar cca 2/3 sunt implicați nemijlocit în procesul curativ-profilactic, iar dacă raportăm acești medici la numărul populației, reiese că densitatea acestora este de doar cca 25 la fiecare 10 mii locuitori. Așadar acest indicator este relevant pentru sistemul de sănătate, reieșind din situația reală existentă în prezent la capitolul resurse umane.

O altă problemă este asigurarea neproportională a populației teritoriilor administrative ale Republicii Moldova cu cadre medicale (Tabelul 1). Spre exemplu, raioanele Cimișlia, Cantemir, Nisporeni, Fălești, sunt asigurate cu 30-50 la sută mai puțin decât media pe republică. [5]

Gradul de asigurare a populației cu medici (la 10 mii locuitori)

	TOTAL medici				inclusiv medici de profil curativ-profilactic (fără stomatologi și dentiști)			
	abs.		la 10 mii loc.		abs.		la 10 mii loc.	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
mun. Chișinău	2217	2216	28,2	28,2	1903	1902	24,2	24,2
mun. Bălți	512	506	34,6	34,2	454	449	30,6	30,3
Total pe municipii	2729	2722	29,2	29,1	2357	2351	25,2	25,2
Anenii Noi	139	136	16,7	16,4	117	113	14,1	13,6
Basarabesca	51	51	17,3	17,3	45	46	15,3	15,6
Briceni	150	153	19,7	20,2	123	126	16,2	16,6
Cahul	220	214	17,7	17,2	194	188	15,6	15,1
Cantemir	73	69	11,6	10,9	63	59	10,0	9,3
Călărași	113	114	14,2	14,4	96	100	12,1	12,6
Căușeni	138	137	14,9	14,8	108	107	11,7	11,6
Cimișlia	74	79	11,8	12,7	63	66	10,1	10,6
Criuleni	124	122	17,0	16,7	106	105	14,5	14,4
Dondușeni	101	99	22,0	21,7	81	80	17,8	17,5
Drochia	163	160	17,9	17,7	138	134	15,2	14,8
Dubăsari	33	33	9,4	9,4	25	25	7,1	7,1
Edineț	194	189	23,2	22,7	165	164	19,8	19,7
Fălești	108	104	11,6	11,2	89	87	9,6	9,4
Florești	164	160	18,0	17,7	128	128	14,1	14,1
Glodeni	106	105	17,0	16,9	86	84	13,8	13,5
Hîncești	164	158	13,3	12,9	132	127	10,7	10,3
Ialoveni	175	172	17,8	17,4	138	137	14,0	13,9
Leova	67	68	12,5	12,6	55	55	10,2	10,2
Nisporeni	82	87	12,2	13,0	69	73	10,3	10,9
Ocnița	104	100	18,4	17,8	87	85	15,4	15,1
Orhei	215	223	17,1	17,7	193	187	15,3	14,9
Rezina	74	81	14,0	15,3	64	69	12,1	13,0
Rîșcani	136	136	19,2	19,3	115	116	16,3	16,5
Sîngerei	128	131	13,6	14,0	105	109	11,2	11,6
Soroca	197	195	19,5	19,4	166	163	16,5	16,2
Strășeni	156	150	17,1	16,4	130	125	14,2	13,7
Șoldănești	69	67	15,8	15,4	56	54	12,8	12,4
Ștefan-Vodă	116	113	16,0	15,6	91	90	12,6	12,5
Taraclia	70	69	15,7	15,5	59	59	13,3	13,3
Telenești	109	114	14,6	15,3	95	91	12,7	12,2
Ungheni	175	171	14,9	14,6	146	143	12,4	12,2
UTA Găgăuzia	314	304	19,6	19,0	277	266	17,3	16,6
- Comrat	125	121	18,0	17,4	109	103	15,7	14,8
- Ceadir-Lunga	132	128	20,2	19,5	120	116	18,3	17,7
- Vulcănești	57	55	22,6	21,9	48	47	19,1	18,7
Total pe raioane	4302	4264	16,3	16,2	3605	3561	13,7	13,5
Instituțiile republicane	3730	3626	-	-	2098	2058	-	-
Total pe MS	10761	10612	30,2	29,8	8060	7970	22,6	22,4

Sursa: Raport Statistica pentru anul 2010, Centrul Național de Management în Sănătate.

Distribuția neuniformă a angajaților medicali este caracterizată prin insuficiența cadrelor medicale în mediul rural și numărul, practic, dublu a acestora în instituțiile medicale din mediul urban. Asigurarea raioanelor cu medici este de 16,3 medici /10.000 locuitori, pe când la nivel de municipiu aceasta este de 29,1 medici /10.000 locuitori.

Dinamica negativă de aprovizionare cu resurse umane a instituțiilor medicale (Figura 2) ne demonstrează încă o dată managementul necalitativ a acestor structuri, ceea ce inevitabil se rasfringe asupra sănătății populației țării.

În Republica Moldova, la 01 ianuarie 2010, activau 10612 medici și 22996 lucrători medicali cu studii medii (figura nr.1), ceea ce în total constituie 33608 lucrători medicali. Nivelul

densității lucrătorilor medicali (sectorul public și departamental) a fost în mediu de cca 117 la 10 mii locuitori, inclusiv cca 37 medici și cca 80 lucrători medicali cu studii medii, ceea ce denotă că din punct de vedere cantitativ, nivelul densității lucrătorilor medicali este satisfăcător și comparabil cu cel din țările regiunii europene, iar în țară există potențialul uman necesar pentru asigurarea activității eficiente a sistemului de sănătate.

Gradul de asigurare cu personal mediu include în sine, pe lângă asistenții medicali, moașele, felcerii, asistenții igienști-epidemiologi, felcerii de laborator, tehnicienii dentari, categorii de specialiști care în majoritatea țărilor europene sunt plasate separat sau nu există. Respectiv, datele statistice referitor la asigurarea sistemului de sănătate cu personal medical mediu nu pot fi comparate cu datele similare din țările europene, care includ în sine doar două categorii separate: asistenți medicali și moașe.

Analiza evoluției gradului de plasare în câmpul muncii a medicilor în sectorul public al sănătății după absolvirea instruirii postuniversitare denotă un nivel extrem de redus al celor angajați conform calificării profesionale (cca 1/3). La 01 ianuarie 2010 în sistemul public al sănătății aveau în total 1275 medici formați în perioada 2003-2009, inclusiv 807 medici în Chișinău, 54 medici în Bălți și doar numai 414 în instituții medico-sanitare amplasate în raioane (cca 12% din numărul celor pregătiți). Respectiv, cca 2/3 din numărul total de absolvenți în ultimii șapte ani au preferat să abandoneze sectorul public al sănătății, fiind orientați spre cel privat sau departamental de sănătate, sectorul farmaceutic, spre alte ramuri ale economiei naționale sau spre activitate profesională peste hotarele țării. [3]

Statistica demonstrează că în republică, practic, s-a stabilit o balanță dintre numărul de medici și personal medical veriga medie, care absolvesc instituțiile medicale de învățământ și cei, care se concediază din proprie inițiativă pentru a se angaja în alte domenii.

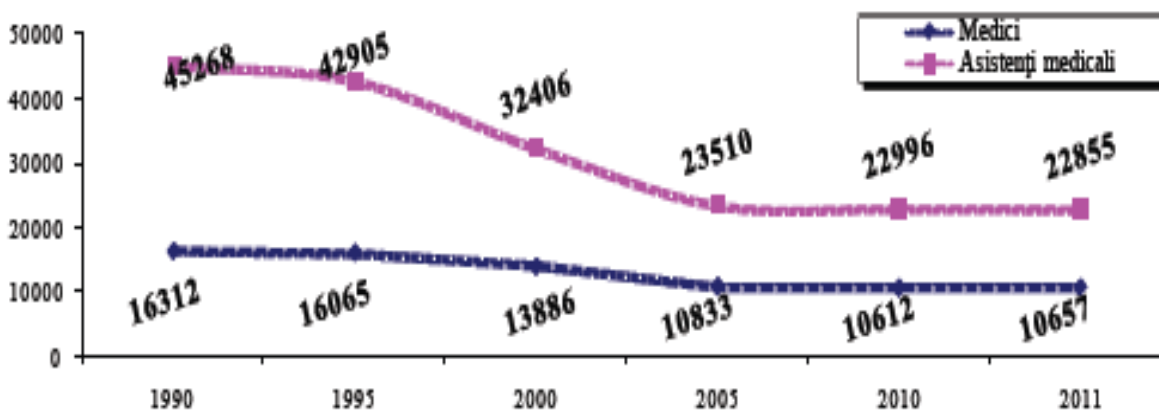


Figura 2. Dinamica numărului absolut de medici și asistenți medicali în R.M.

Sursa: Elaborată de autor în baza Raportului pe anul 2011 al Sindicatului „Sănătatea”

De menționat că majoritatea absolută a personalului medical care se concediază din proprie inițiativă sunt apți de muncă. Îndeosebi rămâne complicată asigurarea cu cadre medicale a asistenței medicale primare. Din cauza multor probleme de ordin social și material, tinerii specialiști nu doresc să activeze în mediul rural. În ultimii ani problema dată afectează și instituțiile medicale din centrele raionale și municipale, care, de asemenea, nu sunt atractive pentru tinerii specialiști.

Deficitul de personal medical este explicat și prin mobilitatea înaltă a cadrelor medicale în afara țării. Anual, Ministerul Sănătății eliberează certificate pentru autentificarea actelor de studii medicale (necesare la angajare peste hotarele țării) pentru aproximativ 200 de medici și reprezintă jumătate din numărul de medici, absolvenți ai studiilor postuniversitare pregătiți pentru activitate medicală. Autentificarea actelor pentru lucrătorii medicali cu studii medii în număr de circa 300 de acte pe an este doar vârful aisbergului, cunoscut fiind faptul că marea

majoritate a asistentilor medicali lucreaza informal in sectorul de ingrijiri si doar unitati activeaza legal in domeniul medicinei. [4]

Reiesind din cele expuse mai sus considerăm oportun realizarea următoarelor măsuri:

1. Generarea resurselor umane pentru sistemul de sănătate:

Pentru promovarea continuă a atractivității profesiei medicale se preconizează elaborarea și implementarea unei concepții de promovare durabilă a prestigiului profesiei medicale și orientare profesională a tinerilor către profesiile medicale, care să funcționeze continuu și să includă toate formele de transmitere a informației către potențialii candidați la instruire în domeniul medical.

Pentru planificarea argumentată a resurselor umane în sistemul sănătății se prevede aprobarea la nivel de stat a unor principii și criterii de planificare strategică pe principii științifice, în baza unei corelații echilibrate între oferta învățământului general, capacitățile instituțiilor de învățământ, evoluția indicatorilor demografici și necesitățile de perspectivă a sistemului de sănătate, care să asigure condiții adecvate pentru integrarea deplină a tinerilor specialiști, oferindu-le condiții necesare pentru activitate și creștere profesională.

2. Gestionarea resurselor umane din sistemul de sănătate:

Utilizarea rațională a resurselor umane disponibile, în condițiile actuale economice, financiare și organizatorice limitate, va fi orientată, în special spre optimizarea și eficientizarea utilizării acestora, ca unica soluție cost-eficientă de redresare a situației la capitolul respectiv, deoarece problema majoră a sistemului de sănătate la capitolul resurse umane în prezent nu este atât lipsa cadrelor, cât anume utilizarea inefficientă a acestora. Atragerea și revenirea în sistemul sănătății a medicilor care actualmente activează în alte domenii ale economiei naționale, constituie o altă sursă cost-eficientă și sigură de majorare a densității lucrătorilor medicali, capabilă să contribuie la acoperirea necesităților sistemului de sănătate.

Majorarea atractivității sistemului public al sănătății va fi realizată prin perfecționarea continuă a condițiilor de muncă a lucrătorilor medicali, dotarea tehnică și cu utilaj medical a locurilor de muncă, asigurarea condițiilor pentru educație medicală continuă, majorarea semnificativă a nivelului de remunerare a muncii, implementarea unor mecanisme specifice de protecție socială suplimentară a medicilor și oferirea unor facilități în funcție de complexitatea și activității profesionale.

Tinerii specialiști vor fi motivați să activeze în sectoarele deficitare, în special, în localitățile rurale prin acordarea unor facilități financiare, materiale și profesionale, prin asigurarea instituțiilor din sectorul asistenței medicale primare cu transport medical, condiții de muncă, iar activitatea în localitățile rurale, cel puțin timp de trei ani, va fi un factor primordial pentru continuarea activității profesionale.

3. Managementul resurselor umane:

Modernizarea serviciului resurse umane din instituțiile medico-sanitare va fi orientată spre formarea unor specialiști în domenii bine pregătiți, capabili să asigure implementarea principiilor moderne de gestionare a resurselor umane, planificarea strategică a resurselor umane din instituție și evitarea problemelor de surplus sau deficit de personal, capabil să răspundă cerințelor curente și viitoare, adoptarea unui sistem de compensații și beneficii adaptat specificului activității instituției etc.

Pentru asigurarea continuă a performanței profesionale a cadrelor medicale va fi implementat un sistem competitiv de evaluare a performanțelor, cu implicarea factorilor instituționali și extrainstituționali, vor fi diversificate formele de dezvoltare continuă a calificării profesionale, cu accent pe autoinstruire continuă, vor fi implementate diverse mecanisme de motivare și stimulare a dezvoltării profesionale pe parcursul activității.

Satisfacția beneficiarilor și prestatorilor de servicii medicale urmează a fi cel mai relevant criteriu în aprecierea calității serviciilor oferite de către instituțiile medico-sanitare, în epicentrul activităților medicale fiind plasat nu doar pacientul dar pacientul-medicul.

Bibliografie

1. Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017.//Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr.1471 din 24.12.07.
2. COJOCARU, S., „Strategia managementului resurselor umane in administratia publica. Autoreferat a tezei de doctor in economie. Chisinau. 2005.
3. Strategia de dezvoltare a resurselor umane din sistemul sănătății 2011 -2015. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Chisinau, 2011.
4. Raport anual in sanatate 2010. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Chisinau 2011.
5. Raportul de activitate a Sindicatului „Sănătatea” în perioada anilor 2005-2009.Chisinau 2010.
6. Raport pe anul 2011 al Sindicatului „Sănătatea” .Chisinau 2012.
7. www.statistica.md

ASISTENȚA MEDICALĂ ACORDATĂ POPULAȚIEI RURALE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Natalia Ciobanu

Catedra Medicină Socială și Management Sanitar „Nicolae Testemițeanu”
USMF „Nicolae Testemițeanu”

Summary

Healthcare provided the rural population in Moldova

Article contains the analysis of medical assistance in Republic of Moldova with focus on the rural conditions and its influence on morbidity.

Rezumat

Articolul elucidează analiza asistenței medicale în Republica Moldova cu axare pe domeniul de asistență medicală în condiții rural și influența acesteea asupra morbidității.

Actualitatea

În condițiile în care asistența medicală în Republica Moldova este periclitată din cauza subfinanțării cronice și a exodului medicilor, principalul flagel care suferă de pe urma acestor probleme rămâne a fi populația rurală. Chiar dacă populația aptă de muncă a Republicii Moldova este monitorizată de 34 spitale raionale și 9 în RDD „UTA Gagauzia”, 10 policlinici independente (inclusiv trei UTA Gagauzia); un spital privat, 182 ambulatorii individuale în anul 2009 (și 202 în anul 2010); 46 AMT, CMF, CS în anul 2009 (trei în Gagauzia) și 67 în anul 2010 asistența medicală în condițiile rurale rămâne a fi una din confruntările de bază a societății rurale.

Materiale și metode

Analiza și sinteza informațiilor privind asistența medicală acordată în condițiile rurale și impactul acesteea asupra morbidității.

Rezultate

Completarea instituțiilor medicale cu medici în anul 2009 a constituit 84.9% pe raioane (86.7 UTA Gagauzia) și 84.3% în anul 2010 (84.5 UTA Gagauzia) proces în creștere, cum se vede neafectat de emigrație.

Sectorul spitale în anul 2009 a înregistrat o completare de 91.7% (în Gagauzia 96.8) și 91.5% (Gagauzia 89.2) în anul 2010. Sectorul de asistență medicală primară înregistrează o completare cu medici de 86.2% (97.7% Gagauzia) în anul 2009 și 85.8% (97.5% în Gagauzia) în 2010.