

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA  
IP UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
„NICOLAE TESTEMIȚANU”**

Cu titlu de manuscris

C.Z.U: 614.21:005(478)(043.2)

**GLOBA NINA**

**PARTICULARITĂȚILE CULTURII ORGANIZAȚIONALE ÎN  
INSTITUȚIILE MEDICO-SANITARE PUBLICE SPITALICEȘTI DIN  
REPUBLICA MOLDOVA**

**331.03 - MEDICINĂ SOCIALĂ ȘI MANAGEMENT**

Rezumatul tezei de doctor în științe medicale

**CHIȘINĂU, 2024**

Teza a fost elaborată la Catedra de economie, management și psihopedagogie în medicină, Catedra de management și psihologie și Catedra de medicină socială și management „Nicolae Testemițanu” a IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova

**Conducători științifici:** **EȚCO Constantin**, dr. hab. șt. med., profesor universitar

**SPINEI Larisa**, dr. hab. șt. med., profesor universitar

**Referenți oficiali:** **CIOCANU Mihail**, dr. hab. șt. med., profesor universitar, IMSP Institutul de Medicină Urgentă.

**UNCUȚA Andrei**, dr. șt. med., IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”

**Componența Consiliului Științific Specializat:**

**Președinte:** **GREJDEAN FIODOR**, dr. hab. șt. med., profesor universitar

**Secretar:** **GOMA LUDMILA**, dr. șt. econom., conferențiar universitar

**Membri:** **DAMAȘCAN Ghenadie**, dr. hab. șt. med.

**ZARBAILOV Natalia**, dr. hab. șt. med, conferențiar universitar

**GRAMMA Rodica**, dr. în filosofie, conferențiar universitar

Susținerea va avea loc la ” 06 ” martie ” 2024, ora 14<sup>00</sup>, în ședința Consiliului științific specializat D 331.03-23-135 din cadrul IP USMF „Nicolae Testemițanu”, **biroul 205**, etajul 2 (bd. Ștefan cel Mare și Sfânt, 165, Chișinău, MD-2004).

Teza de doctor în științe medicale și rezumatul pot fi consultate la biblioteca IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova și pe pagina web a ANACEC, [www.anacec.md](http://www.anacec.md).

Rezumatul a fost expediat la ” 03 ” februarie ” 2024

**Secretar științific al Consiliului Științific Specializat,**  
**GOMA Ludmila**, dr. șt. econom., conferențiar universitar

**Conducători științifici:**

**EȚCO Constantin**, dr. hab. șt. med., profesor universitar

**SPINEI Larisa**, dr. hab. șt. med., profesor universitar

Autor  
**GLOBA Nina**

© Globa Nina, 2024

## CUPRINS

<b>REPERELE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII.....</b>	<b>4</b>
<b>CONȚINUTUL TEZEI.....</b>	<b>9</b>
<b>1. Cultura organizațională: fundamentare teoretico-științifică .....</b>	<b>9</b>
<b>2. Material și metode de cercetare .....</b>	<b>9</b>
<b>3. Particularitățile culturii organizaționale din spitalele publice .....</b>	<b>12</b>
3.1. Manifestările culturii organizaționale din spitalele publice. Caracteristica elementelor nivelului invizibil al culturii .....	12
3.2. Caracteristica elementelor nivelului vizibil al culturii organizaționale din spitalele publice .....	14
3.3. Climatul psihosocial din instituțiile spitalicești .....	18
<b>4. Tipologii și dimensiuni culturale în spitalele publice .....</b>	<b>19</b>
4.1 Tipuri de culturi organizaționale în spitalele publice .....	19
4.2. Dimensiuni culturale în instituțiile spitalicești .....	21
4.3. Cultura organizațională în viziunea managerilor din spitale. Probleme ale managementului cultural .....	22
<b>CONCLUZII GENERALE.....</b>	<b>25</b>
<b>RECOMANDĂRI.....</b>	<b>26</b>
<b>BIBLIOGRAFIE.....</b>	<b>27</b>
<b>LISTA PUBLICAȚIILOR LA TEMA TEZEI.....</b>	<b>28</b>
<b>ADNOTARE (în română, rusă și engleză).....</b>	<b>31</b>
<b>FOAIA PRIVIND DATELE DE TIPAR.....</b>	<b>34</b>

## REPERELE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

*Actualitatea temei de cercetare.* Strategia națională de sănătate „Sănătatea 2030”, „trasează traiectoria de dezvoltare și reformare a sectorului de sănătate” și este orientată spre „realizarea unor transformări structurale, care să îmbunătățească sănătatea publică, eficiența și reziliența sistemului de sănătate”, inclusiv a instituțiilor din sectorul spitalicesc [23]. Aceste instituții reprezintă organizații foarte complexe, care au de îndeplinit o varietate de funcții și sarcini orientate spre atingerea obiectivului principal, cel de acordare a serviciilor medicale calitative populației [12]. Diverse după natura lor, aflându-se într-un proces continuu de schimbare, aceste organizații au de soluționat multiple probleme care apar în mediul său intern ca urmare a schimbărilor și presiunilor, tot mai mari, din partea factorilor mediului extern. Soluții viabile pentru aceste probleme pot fi oferite doar de un management eficient [2].

Problemele actuale ale sectorului spitalicesc, cum ar fi: gradul înalt de fragmentare, ineficiența tehnică și financiară, insuficiența echipamentului medical modern, starea nesatisfăcătoare a clădirilor, insuficiența de angajați, incapacitatea acestuia de a răspunde cererii pacienților etc., constituie o provocare majoră pentru factorii de decizie politică [23].

„Luând în considerare că spitalele consumă mai mult de 50% din totalul resurselor alocate pentru medicină și reprezintă o unități importante ale sistemului, performanța acestora este esențială nu numai pentru eficiența sistemului de sănătate, dar și pentru dezvoltarea socială și economică a țării” [15].

Actualmente, organizațiile prospere nu se bazează, exclusiv, pe instrumentele raționale ale managementului științific pentru a avea o productivitate sporită, respectiv o eficiență superioară, acestea folosesc convingerile profunde, valorile comune și eroii care le întruchipează, ritualurile și ceremoniile, pentru a-și formula și pentru a-și susține majoritatea strategiilor și politicilor [3].

Succesul unei instituții medicale, definit prin furnizarea de îngrijiri de înaltă calitate și de valoare, rezultate pozitive pentru pacienți și solvabilitate financiară, este indisolubil legat de propriul management și cultura sa organizațională. Capacitatea de a realiza și de a susține coerența între misiunea, valorile și practicile de zi cu zi definește o cultură organizațională pozitivă. O instituție care are o cultură organizațională diminuată, reflectată în eșecul de a alinia în mod consecvent managementul, deciziile și practicile clinice cu misiunea și valorile sale, va genera o luptă continuă și fără succes. Prezența decalajelor etice afectează atât calitatea îngrijirii oferite, climatul psihologic, cât și imaginea organizației în comunitate [19].

Astfel, „unul din elementele principale care influențează managementul, performanța și eficiența organizațiilor, inclusiv a celor medicale, și care se dovedește a fi util în soluționarea

multiplelor probleme, care apar în instituții, este cultura organizațională” [5]. Rolul CO și impactul acesteia asupra managementului modern este deja demonstrat [25].

„Analiza aspectelor culturii organizaționale este o activitate tot mai des întâlnită în teoria și practica de specialitate, ca o bază pentru identificarea surselor importante ce conduc la explicarea punctelor forte sau slabe ale organizației [13], dar și la modelarea culturii organizaționale, în vederea sporirii competitivității organizației [18].

Studierea și cunoașterea CO prezintă un interes deosebit și din cauza multiplelor influențe pe care aceasta le are asupra elementelor oricărei organizații. Este demonstrat faptul că, cultura determină comportamentul angajaților, influențează atitudinea și alegerile acestora, în special, când procesele se desfășoară sub presiunea timpului sau când nu există politici care să ghideze acțiunile lor. Totodată, CO promovează și comunicarea, ceea ce îmbunătățește performanța și satisfacția în muncă a angajaților săi, și le dezvoltă profesionalismul [16].

Cultura organizațională influențează modul în care se iau deciziile într-o organizație și dezvoltarea ulterioară a acesteia. „Studiile de specialitate demonstrează faptul că CO se află la baza întregului proces decizional, deși ea nu apare în spectrul vizibil al organizației decât în mod indirect [8].

În același timp, cultura poate acționa pozitiv organizația, prin crearea unui mediu care favorizează creșterea performanței și facilitează evoluția progresivă a managementului. Însă, poate acționa și negativ, prin crearea barierelor în calea realizării strategiei organizaționale, a rezistenței la schimbare și a lipsei de angajament [24].

„În domeniul spitalicesc este foarte greu de a presupune cu exactitate care vor fi rezultatele finale ale măsurilor de transformare întreprinse, dar cert este faptul că schimbări în organizarea și funcționarea spitalelor vor fi” [9]. Unele cerințe de dezvoltare, recunoscute ca fiind necesare, constituie: reducerea duratei medii de spitalizare, majorarea și controlul calității serviciilor, implementarea alternativelor spitalizării etc.

Dacă reforma sistemului spitalicesc continuă, devine imperioasă schimbarea culturii organizaționale. Prin identificarea culturilor existente, managerii pot fi capabili să implementeze strategii de schimbare a culturii care vor facilita transformarea spre o cultură conformă cerințelor de mediu [20].

Totodată, subliniem, că „până astăzi literatura de specialitate reunește puncte de vedere ale cercetătorilor, în cea mai mare parte, despre cultura organizațională din cadrul firmelor, marilor companii internaționale și multinaționale” nemedicale [4].

Având în vedere rolul și impactul activității instituțiilor din domeniul medical asupra vieții și sănătății oamenilor, suntem de părerea că aspectele ce țin de CO necesită să fie studiate și în cadrul

acestor instituții, ceea ce va facilita sporirea eficienței și performanței acestora.

**Scopul cercetării:** Studierea, evaluarea și identificarea particularităților culturii organizaționale din spitalele publice, în vederea optimizării managementului cultural și organizațional în domeniul asistenței medicale spitalicești din Republica Moldova.

**Obiectivele cercetării:** 1. Analiza elementelor vizibile și invizibile ale culturii organizaționale din spitalele publice și identificarea particularităților acestora. 2. Determinarea tipurilor de culturi organizaționale existente în spitale. 3. Studierea dimensiunilor culturale din spitalele publice. 4. Identificarea problemelor existente în spitale, cu referire la cultura organizațională și managementul cultural. 5. Elaborarea recomandărilor privind optimizarea managementului cultural și organizațional în instituțiile medicale publice spitalicești.

**Ipoteza de cercetare** a fost enunțată în ideea că, cultura organizațională a spitalelor publice are anumite particularități, în funcție de nivelul spitalului. Totodată, s-a admis și faptul că există diferențe semnificative statistic între spitalele de nivel republican, raional și municipal, privind manifestarea elementelor culturale, tipurile de culturi și dimensiuni culturale și abordarea managementului cultural la nivel de spital.

**Problema științifică importantă soluționată în teză.** Rezultatul obținut, care contribuie la soluționarea unei probleme științifice importante, rezidă în fundamentarea științifică a rolului culturii organizaționale și identificarea particularităților acesteia din spitalele publice; elaborarea, testarea și aplicarea metodelor și a instrumentelor de studiere, analiză și evaluare a culturii organizaționale, fapt ce va contribui la îmbunătățirea durabilă a managementului cultural și instituțional.

**Sinteza metodologiei de cercetare și justificarea metodelor de cercetare.** Cercetarea în cauză s-a realizat respectând principiile metodologice în cercetarea științifică medicală [6, 10, 11, 17, 21, 22]. Cercetarea reprezintă un studiu primar cu două dimensiuni: calitativă și cantitativă și s-a efectuat în baza unui studiu selectiv, observațional, descriptiv și transversal. Subiectul cercetării îl reprezintă cultura organizațională și componentele sale. Pentru realizarea obiectivelor au fost identificate mai multe populații țintă din care s-au extras eșantioanele reprezentative pentru cercetarea cantitativă. Astfel, în studiu au fost incluși: 825 de angajați – manageri, medici și asistente medicale (eșantionul I), 760 de angajați - manageri, medici și asistente medicale (eșantionul II), 845 de pacienți (eșantionul III). Totodată, 150 de manageri, din cadrul a 8 IMSP spitalicești -3 IMSP republicane, 3 IMSP raionale și 2 IMSP municipale au participat în studiul calitativ.

Au fost utilizate următoarele metode de cercetare: bibliografică, de observare, sociologică, statistică, istorică etc. Au fost aplicate, de asemenea, și metode general-științifice ca: analiza

sistemică, analiza comparată, inducția, deducția, sinteza, generalizarea și altele. Pentru colectarea materialului primar s-au utilizat atât metode calitative, cum ar fi observarea non-participativă, focus-grupul, interviuarea, analiza istorică, analiza povestirilor, cât și cantitative: chestionarea și testarea psihodiagnostică.

**Noutatea și originalitatea științifică.** În cadrul studiului au fost cercetate, în premieră în Republica Moldova, unele aspecte ce țin de cultura organizațională în IMSP spitalicești. A fost evidențiat și argumentat rolul culturii organizaționale în realizarea managementului spitalicesc. A fost efectuat un diagnostic cultural complex, prin studierea detaliată a componentelor vizibile și invizibile ale culturii organizaționale din spitalele publice, și au fost evidențiate particularitățile acestora. Au fost analizați unii factori ce influențează cultura instituțiilor medicale spitalicești. Au fost determinate tipurile de culturi organizaționale existente în spitalele publice. Au fost analizate dimensiunile culturale din spitalele publice. Au fost identificate problemele asociate managementului culturii organizaționale din spitalele publice.

**Semnificația teoretică și valoarea aplicativă.** Completarea volumului de cunoștințe existent, privind rolul și particularitățile culturii organizaționale din spitalele publice; metodele și instrumentele de studiere, evaluare și analiză a CO și elementele, tipurile și dimensiunile culturale din spitale. Rezultatele studiului au servit drept bază pentru elaborarea propunerilor, focusate pe necesitatea cunoașterii și evaluării culturii organizaționale, îmbunătățirea și transformarea acesteia, în vederea sporirii performanțelor spitalelor publice. Au fost elaborate 3 tehnici de evaluarea a culturii organizaționale, pentru care au fost obținute certificate de inovare, ulterior fiind implementate atât în activitatea didactică, cât și la nivel de instituție medicală. Au fost testate și evaluate metodele și tehnicile de diagnostic cultural al CO din spitale, care au fost propuse managerilor instituțiilor medicale pentru a fi aplicate în procesul de evaluare a CO. Materialele, concluziile și recomandările elaborate vor putea fi utilizate în activitatea instituțiilor medicale, în cercetările științifice ulterioare, în instruirea studenților, rezidenților și masteranzilor și în formarea continuă a asistentelor medicale, a medicilor și a managerilor din sistemul de sănătate.

**Aprobarea rezultatelor științifice.** Rezultatele studiului au fost prezentate la următoarele foruri științifice din țară și de peste hotare:

- Conferința științifică anuală a colaboratorilor și studenților. Zilele universității, 60 ani de învățământ superior medical în Republica Moldova (Chișinău, 3-7 octombrie 2005).
- Conferința științifică anuală a colaboratorilor și studenților USMF „Nicolae Testemițanu” (Chișinău, 21-23 octombrie 2009).
- Conferința științifică anuală a colaboratorilor și studenților USMF „Nicolae Testemițanu”. 65 ani de învățământ superior medical în Republica Moldova (Chișinău, 13-15 octombrie 2010).
- Conferința științifică anuală a colaboratorilor și studenților USMF „Nicolae Testemițanu”. 20

de ani de la proclamarea independenței Republicii Moldova (Chișinău, 19-21.10.2011).

- Conferința științifico-practică internațională „Probleme și direcții de dezvoltare a sănătății publice moderne”, ediția a XVII-a, consorțiul Kiev-Londra (21-26.12.2011).
- Conferința științifică anuală a colaboratorilor și studenților USMF „Nicolae Testemițanu”, dedicată aniversării a 85-a de la nașterea profesorului universitar, academicianului AȘM Nicolae Testemițanu (Chișinău, 17-19 octombrie 2012).
- Conferința științifică anuală a colaboratorilor și studenților. Zilele Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” (Chișinău, 16-18 octombrie 2013).
- Congresul specialiștilor din domeniul sănătății publice și managementului sanitar din Republica Moldova (Chișinău, 25-26 octombrie 2013).
- Conferința științifică anuală a colaboratorilor și studenților. Zilele Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” (Chișinău, 18-21 octombrie 2016).
- Conferința științifică anuală a colaboratorilor și studenților. Zilele Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” (Chișinău, 16-20 octombrie 2017).
- Conferința științifică anuală a colaboratorilor și studenților. Zilele Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” (Chișinău, 15-19 octombrie 2018).
- Congresul al VIII-lea al specialiștilor din domeniul sănătății publice și managementului sanitar ”O singură sănătate ” (Chișinău, 24-25 octombrie 2019).
- Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu” (Chișinău 21-23 octombrie 2020).

Teza a fost discutată și aprobată la ședința Catedrei de medicină socială și management „Nicolae Testemițanu” IP USMF „Nicolae Testemițanu” (proces verbal nr. 15 din 04.07.2023) și la ședința Seminarului științific de profil 331 Sănătate Publică, specialitățile: 331. 03. Medicina sociala și management; 331.04. Modul sănătos de viață (proces verbal nr. 9 din 18.09.2023).

**Publicații la tema tezei.** La tema cercetării au fost publicate 17 lucrări științifice și metodicodidactice, dintre care 3 articole în reviste din Registrul Național al revistelor de profil, categoria B, 1 articol în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare), 2 articole în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova), 6 articole în lucrările conferințelor științifice naționale, 3 teze în lucrările conferințelor științifice naționale, 1 capitol în manualul „Management în sistemul de sănătate” și 1 capitol în suportul de curs „Management și marketing (teorie și aplicații)”. Au fost obținute 3 certificate de inovator și 3 acte de implementare în practică a rezultatelor obținute.

**Implementarea rezultatelor științifice.** Rezultatele studiului dat au fost implementate în activitatea didactică și științifică a Catedrei de medicină socială și management ”Nicolae Testemițanu” și în activitatea practică managerială a IMSP Spitalului Clinic Republican ”Timofei Moșneaga”.

**Sumarul capitolelor tezei.** Teza, realizată în limba română, este expusă pe 184 de pagini, dintre care, partea principală reprezintă 124 de pagini. Teza cuprinde introducerea, 4 capitole,



concluzii generale și recomandări, bibliografie cu 183 de titluri și 13 anexe. *Capitolul 1* include reperetele teoretice și științifice ale conceptului de CO. În *capitolul 2* este descrisă metodologia cercetării, metodele de cercetare și de analiză statistică descriptivă și inferențială, limitări și alte particularități ale studiului. În *capitolul 3* sunt descrise și discutate rezultatele obținute, cu referire la elementele vizibile și invizibile ale CO, identificate în spitalele publice în funcție de nivelul spitalelor. Este expus *Modelul „Iceberg” al culturii organizaționale din spitalele publice*, elaborat în cadrul studiului, în baza analizei elementelor CO din instituții. Sunt descrise rezultatele analizei climatului psihosocial din instituții. *Capitolul 4* conține descrierea și discutarea rezultatelor cu referire la tipurile de culturi organizaționale după configurație, caracter și intensitate și dimensiunile culturale manifestate în spitale. Totodată, sunt expuse problemele ce țin de CO și de managementul cultural.

## CONȚINUTUL TEZEI

### **1. Cultura organizațională: fundamentare teoretico-științifică**

În acest capitol sunt descrise conceptele moderne privind cultura organizațională și rolul ei în managementul organizațional. Este definit și interpretat conceptul de „cultură organizațională”. Sunt prezentate elementele și modelele culturii organizaționale. Este explicată cultura organizațiilor în baza modelului „Iceberg”, fiind descrise nivelurile sub aspect vizibil și invizibil, se analizează interdependența dintre cultură și climatul organizațional. Totodată, fiind expuse și descrise tipurile de culturi după configurație, caracter și intensitate și dimensiunile culturale.

### **2. Materiale și metode de cercetare**

În capitol este redată metodologia cercetării, etapele studiului, materialele și metodele de cercetare, metodele de analiză statistică etc. Studiul s-a realizat în mai multe etape: Etapa I. Pregătirea cercetării: formularea problemei de cercetare; studiul bibliografic; elaborarea protocolului de cercetare. Etapa II. Derularea cercetării: realizarea studiului pilot; culegerea și prelucrarea datelor; obținerea și interpretarea rezultatelor. Etapa III. Diseminarea rezultatelor cercetării: redactarea rezultatelor cercetării și publicarea rezultatelor.

Strategia de eșantionare, proiectată în cadrul cercetării, a fost multistadială și s-a focusat pe următoarele obiective: determinarea populației țintă, a unității de observare, a volumului eșantionului reprezentativ și a metodei de eșantionare. Pentru studiul cantitativ s-a utilizat *eșantionarea probabilistică*. La prima etapă s-a aplicat *eșantionarea stratificată proporțională*, în dependență de funcția angajatului și de nivelul spitalului, ulterior, prin *eșantionarea randomizată simplă* s-au selectat unitățile din eșantionul-țintă.

Volumele eșantioanelor reprezentative din studiu au fost determinate cu aplicarea programul Epi Info 7.2.5, opțiunile „Statcalc” „studiu transversal, în baza următorilor parametri: numărul

populației țintă 15758 - pentru angajați și 566807 - pentru pacienți [1]; frecvența scontată de 50%; eroarea limită admisă de 5%; puterea testului 0,8, efectul de design - 2 și numărul de eșantioane - câte unul pentru fiecare categorie. Intervalul de încredere selectat a fost de 95%. Eșantionul reprezentativ pentru angajați a fost stabilit în număr de 750, iar pentru pacienți de 768. Unele instrumente de cercetare au prezentat un grad de dificultate mai avansat, rata de non-răspuns pentru 5 dintre ele fiind mai înaltă. Drept urmare, s-au constituit 2 eșantioane ale angajaților: Eșantionul I – 825 de persoane (rata de non-răspuns 8,3% din 900 de chestionare aplicate) și eșantionul II – 760 de persoane (rata de non-răspuns 15,6% din 900 de instrumente aplicate, pentru fiecare tip). Pentru eșantionul angajaților s-au realizat stratificări realizate pe criterii de funcție (medic/asistentă medicală) și niveluri instituționale: republican, raional și municipal. Eșantionul pacienților a fost de 845 de persoane, rata de non-răspuns de - 6,1%, din 900 de chestionare aplicate.

Pentru cercetarea calitativă, s-a utilizat *eșantionarea non-probabilistică*, tipul de *eșantionarea din conveniență*. Au fost incluși în studiu 150 de manageri de la diferite niveluri: superior (directori și asistente-șefe de spitale), mediu (șefi-adjuncți responsabili de anumite domenii) și inferior (șefi de secție și asistente-șefe), din cadrul a 8 IMSP spitalicești.

**Caracteristica generală a eșantioanelor din studiu. Structura primului eșantion de angajați:** 340 de angajați (41,21%, 95% ÎÎ 37,9-44,6) au fost de la nivelul republican, 286 de angajați (34,67%, 95% ÎÎ 31,5-37,98) de la nivelul raional și 199 de angajați (24,12%, 95% ÎÎ 21,33-27,16) de la cel municipal. Mediana vârstei angajaților a fost de cca 40 de ani (IQR=31-51). **Structura eșantionul II de angajați:** 312 respondenți au fost de la nivelul republican (41,05%, 95% ÎÎ 37,61-44,59), 266 - de la nivelul raional (35%, 95% ÎÎ 31,69-38,46) și 182 - de la nivelul municipal (23,95%, 95% ÎÎ 21,05-27,11). Mediana vârstei a a constituit cca 39 ani (IQR=32-49). **Structura eșantionului pacienților:** 397 de pacienți - 46,98% (95% ÎÎ 43,64-50,35) au fost din spitalele raionale, 263 - 31,12% (95% ÎÎ 28,09-34,33) din spitalele republicane și 185 - 21,89% (95% ÎÎ 19,24-24,81) din spitalele municipale. Mediana vârstei pacienților a fost de cca 52 de ani (IQR=37-63 ani, min 16 ani; max 89 ani). **Eșantionul managerilor:** dintre cei 150 de manageri - 59 au fost de la nivelul raional, 58 - de la nivelul republican și 33 - de la nivelul municipal. Mediana vârstei managerilor a fost de 42 ani (IQR 37-54 ani).

**Metodele calitative de cercetare utilizate au fost:** observația neparticipativă; focus-grupurile; interviul în profunzime, individual, structurat; analiza istoriei organizațiilor; analiza povestirilor și istorioarelor din situațiile de zi cu zi. *Observarea neparticipativă* a fost realizată pentru evaluarea aspectelor vizibile ale culturii organizaționale, utilizând Fișa de observație a elementelor vizibile ale culturii organizaționale. *Focus-grupul* s-a realizat cu grupurile constituite

din managerii spitalelor, în scopul identificării problemelor CO și a aspectelor necesare de studiat în cadrul interviurilor, utilizându-se ca instrument Ghidul pentru focus-grup. *Interviul în profunzime, individual și structurat* a fost efectuat cu scopul de a studia în profunzime CO, fiind aplicat managerilor de nivel superior, mediu și inferior din spitale, utilizând Grila pentru interviu. *Analiza istorică* a pus în evidență durata de funcționare a spitalelor și unele particularități de dezvoltare istorică, iar studiul povestirilor și istorioarelor a permis identificarea particularităților „folclorului” instituțional.

**Metodele de cercetare cantitative utilizate au fost chestionarea și testarea psihodiagnostică.** Au fost utilizate următoarele instrumente: *Chestionarul pentru evaluarea culturii organizaționale din cadrul spitalelor adresat angajaților*, elaborat în cadrul cercetării. Consistența internă între itemii din test, calculată cu ajutorul coeficientului Alpha Cronbach ( $\alpha$ ) a variat între 0,704 și 0,8. *Chestionarul pentru evaluarea caracterului și intensității culturii instituțiilor medicale spitalicești*. Consistența internă, calculată cu ajutorul coeficientului Alpha Cronbach se constituie între 0,714 și 0,82. *Chestionarul pentru determinarea dimensiunilor culturale* a fost elaborat în baza caracteristicilor dimensiunilor culturale celor 5 dimensiuni propuse de G. Hofstede [14]. Coeficientul Alpha Cronbach, pentru cele 5 dimensiuni, a variat între 0,69 și 0,814. *Chestionarul pentru determinarea tipului de cultură organizațională după configurație*, elaborat de Roger Harrison în baza clasificării CO propusă de Ch. Handy [7, 26]. *Chestionarul pentru evaluarea culturii organizaționale din cadrul spitalelor adresat pacienților*, elaborat în cadrul cercetării. Consistența internă a instrumentului, calculată cu ajutorul coeficientului Alpha Cronbach a variat între 0,743 și 0,881. *Testul pentru determinarea climatului psihologic*, adaptat după metoda propusă de L.N. Lutoșchin [27].

**Metodele de analiză statistică.** Datele acumulate din chestionare, teste și interviuri au fost prelucrate automatizat, utilizând programele Microsoft Office Excel, Epi Info 7.2.5 și IBM SPSS - 28 Statistics Professional. După verificarea cantitativă și calitativă, și crearea bazelor de date, s-a efectuat analiza descriptivă și inferențială. Pentru variabilele calitative, au fost calculate valorile absolute și relative (raporturi și proporții). Pentru variabilele cantitative s-au calculat parametrii de centralitate: media, mediana și modulul; parametrii de dispersie: amplitudinea, distanța intercuartilică, varianța, deviația standard și coeficientul de variație, și parametrii de simetrie.

Următoarea etapă a fost testarea semnificației statistice a egalității între două și mai multe valori ai tendinței centrale sau relative în funcție de nivelurile studiate și alte criterii, respectând pașii aplicării testelor statistice, unde s-a determinat pragul de semnificație  $\alpha=0.05$ , alegerea testului statistic potrivit variabilei cercetate și condițiilor de normalitate, numărul eşantioanelor comparate; calcularea testului și a probabilității acestuia și compararea lor cu valorile prestabilite

la etapele precedente. Pentru compararea variabilelor cantitative și calitative, și determinarea diferențelor semnificative statistic, s-a efectuat analiza inferențială, utilizând testele parametrice ANOVA, iar pentru comparații multiple cu distribuție simetrică- testele neparametrice Mann-Whitney U și Wilcoxon - pentru compararea a două eșantioane cu distribuții asimetrice; testul Kruskal-Wallis H pentru comparații multiple asimetrice și testul Dunn post-hoc cu ajustarea Bonferroni; testul Chi-pătrat pentru compararea variabilelor calitative. Totodată s-a analizat direcția și intensitatea legăturii dintre variabilele cercetate, calculându-se în acest scop coeficientul de corelație Spearman, pentru variabilele numerice cu distribuție asimetrică sau/și variabilele calitative [10, 23].

### **3. Particularitățile culturii organizaționale din spitalele publice.**

#### **3.1. Manifestările culturii organizaționale din spitalele publice. Caracteristica elementelor nivelului invizibil al culturii**

Studierea și evaluarea elementelor culturii organizaționale din cadrul spitalelor publice s-a realizat în baza **Modelului “Iceberg”** al CO. Elementele nivelului invizibil, analizate în studiu, au fost: credințele, valorile și normele. Paleta elementelor vizibile supuse analizei a inclus: a. produsele artificiale (fizice, verbale și de comportament), b. actorii și eroii; c. perspectivele indivizilor și ale organizațiilor.

Analiza opiniilor angajaților privitor la ce reprezintă CO, care sunt componentele din care aceasta este formată dar și care sunt factorii care o influențează în mod special, denotă că 51,39% (95% ÎÎ 47,98-54,79) dintre angajați consideră că *CO reprezintă modul de desfășurare a activităților din instituție*, 48,12% (95% ÎÎ 44,73-51,53) - sunt de părerea că *aceasta reprezintă valorile, normele și credințele promovate în instituție*, 42,3% (95% ÎÎ 38,98-45,7) - că *ea semnifică atitudinile și comportamentele șefilor și angajaților*, iar 36,12% dintre ei (95% ÎÎ 32,91–39,46) sunt de părerea că *CO reprezintă un model de rezolvare cu succes a problemelor de adaptare și de integrare*.

Factorii ce determină cultura organizațională în opinia angajaților, clasați după prioritate, sunt: managerii instituției (Me=6; IQR=4-7); angajații instituției (Me=6; IQR=4-7); resursele organizației (Me=4; IQR=3-6); sistemul de evaluare și de motivare (Me=4; IQR=3-6); cultura națională (Me=4; IQR=2-7); istoria și tradițiile instituției.(Me=4; IQR=2-7) etc.

Dat fiind faptul, că conceptul de cultură organizațională este unul complex, a fost important să studiem și opinia angajaților cu referire la elementele care sunt considerate de către angajați părți componente ale culturii organizaționale. În opinia lor, acestea sunt următoarele: normele organizaționale - 60,24% (95% ÎÎ 56,86-63,53), valorile angajaților - 56,36% (95% ÎÎ 52,96-59,71), comportamentul angajaților - 51,27% (95% ÎÎ 47,86-54,67), atitudinea angajaților -

43,64% (95% Î 40,29-47,04), concepțiile managerilor cu referire la organizație și angajați - 46,42% (95% Î 43,05-49,84) și limbajul angajaților - 37,94% (95% Î 34,69-41,3).

Unul dintre cele mai importante elemente invizibile ale CO îl reprezintă credințele. Fiind întrebați despre credințele lor, respondenții au numit atât credințe religioase, cât și alte tipuri de convingeri și au răspuns după cum urmează: 71,27% dintre respondenți (95%Î 68,09-74,26) cred *în forța divină*; 46,42% - cred *în adevăr* (95%Î 43,05-49,84); 46,3% - cred *în viitor* (95%Î 42,93-49,71); 44% - cred *doar în forțele proprii* (95%Î 40,65-47,41); 40,36% - cred *în prietenie* (95%Î 37,07-43,75); 33,09% - cred *în dragoste* (95%Î 29,96-36,37); 11,52% - cred *în bani* (95%Î 9,51-13,87) iar 7,27% *nu cred în nimic* (95%Î 5,69-9,25). Se atestă similitudini între niveluri cu referire la următoarele credințe: în forța divină și în adevăr, și diferențe semnificative statistic privind credința în: dragoste ( $\chi^2=69,6688$ , GL=2,  $p<0,0001$ ), în prietenie ( $\chi^2=57,784$ , GL=2,  $p<0,0001$ ), în viitor ( $\chi^2=24,1739$ , GL=2,  $p<0,0001$ ), în bani ( $\chi^2=9,0609$ , GL=2,  $p=0,0108$ ) și în forțele proprii ( $\chi^2=6,0609$ , GL=2,  $p=0,0371$ ).

Un alt element important, pe care îl considerăm și fundamental, al CO îl constituie - valorile. În cadrul studiului au fost identificate următoarele valori pe care angajații le promovează și le respectă: *profesionalismul* – 77,33% (95% Î 74,35-80,06); *disciplina* – 77,33% (95% Î 74,35-80,06); *responsabilitatea* – 57,09% (95% Î 53,69-60,43); *umanismul* – 47,39% (95% Î 44,01-50,81); *respectul* – 43,39% (95% Î 40,05-46,8); *onestitatea* – 41,94%(95% Î 38,62-45,34); *devotamentul* – 37,94% (95% Î 34,69-41,3) și *colegialitatea* – 35,64% (95% Î 32,44-38,96). Analiza comparativă, în funcție de nivelul spitalului, denotă asemănări cu referire la următoarele valori: profesionalism și disciplină; și diferențe semnificative statistic privind promovarea onestității ( $\chi^2=108,923$ , GL=2,  $p<0,0001$ ), pentru această valoare optează doar 64,32% dintre angajați de la nivelul municipal, comparativ cu 18,88% dintre cei de la nivel raional; devotament ( $\chi^2=56,2644$ , GL=2,  $p<0,0001$ ), promovat de 52,06% dintre angajații nivelului republican și doar de 23,08% dintre cei de nivel raional; umanism ( $\chi^2=28,8374$ , GL=2,  $p<0,0001$ ) respectat de 61,81% dintre angajații nivelului municipal comparativ cu 37,06% dintre cei de nivel raional; responsabilitate ( $\chi^2=24,7758$ , GL=2,  $p<0,0001$ ), susținută de 68,53% dintre angajații nivelului raional și doar 47,74% de cei de la nivelul municipal, și *respect* ( $\chi^2=9,4259$ , GL=2,  $p=0,009$ ) - pentru care optează aproximativ jumătate dintre angajații tuturor nivelurilor.

Un alt element esențial al culturii organizaționale îl reprezintă *normele*. Rezultatele denotă că, cele mai respectate 5 norme de către angajați sunt: normele privind relațiile lucrător medical-pacient - 63,52% (95% Î 60,17-66,73), respectarea obligațiilor de funcție - 60,24% (95% Î 56,86-63,53) normele de disciplină - 56,73% (95% Î 53,32-60,07), normele privind relațiile șef-subaltern - 56,24% (95% Î 52,84-59,59) și normele privind relațiile dintre colegi - 53,21% (95%

Î 49,8-56,59).

### **3.2. Caracteristica elementelor nivelului vizibil al culturii organizaționale din spitalele publice**

**Istoria** unei organizației reprezintă un element foarte important al culturii organizaționale. Pentru a înțelege mai bine cultura instituțiilor medicale am studiat istoria lor, utilizând metoda istorică. S-a analizat perioada apariției, particularitățile de evoluție, factorii favorizanți și impedimentele în dezvoltare, dar și elementele ce conferă unicitate instituțiilor etc.

Un aspect important, pe care autorii îl consideră ca element al părții vizibile a culturii, îl reprezintă **perspectivele**. Pentru orice angajat al unei organizații contează două tipuri de perspective: perspectivele organizaționale și perspectivele individuale.

Analizând opinia angajaților cu privire la **perspectivele spitalelor**, am obținut următoarele rezultate: mai mult de jumătate dintre angajați- 62,6% (95% Î 58,7-65,31) consideră că instituția lor are perspective de dezvoltare, iar aproximativ o treime dintre ei sunt nesiguri cu referire la aceasta. Angajații spitalelor republicane sunt mai siguri cu referire la perspectivele de dezvoltare, decât angajații celorlalte spitale ( $\chi^2=22,83$ , GL=7,  $p=0.0006$ ).

Referitor la **perspectivele de dezvoltarea a angajaților** în cadrul spitalelor, care se dezvoltă în jurul regulilor privind performanțele, criteriile și posibilitățile de promovare, opiniile respondenților au fost: doar aproximativ o treime dintre respondenți- 36,48% (95% Î 33,27 – 39,83) consideră că au perspective de dezvoltare personală în cadrul instituțiilor în care activează, iar aproape jumătate dintre ei 46,18% (95% Î 42,81 – 49,59) - nu sunt siguri. Analiza comparativă denotă diferență semnificativă statistic privind acest aspect ( $\chi^2=51.1448$ , GL=6,  $p<0.0001$ ), astfel angajații spitalelor republicane consideră ca au mai bune perspective de dezvoltare individuală, decât ceilalți. Acest fapt se poate datora perspectivelor instituționale mai bune la acest nivel, deoarece analiza de corelație, cu ajutorul coeficientului de corelație Spearman, denotă o corelație medie între perspectivele organizaționale și cele individuale ( $r_s =0,4499$ ,  $t=14,4532$ ,  $p<0.0001$ ).

Lipsa perspectivelor de dezvoltare organizațională, dar și individuală, ar putea fi la rândul lor cauze ale motivării reduse ale angajaților acestor instituții și, drept urmare, ale performanțelor reduse. Studiind opinia angajaților, cu referire la **motivare**, am constata că, doar 36,12% dintre angajați (95% Î 32,91 – 39,46) se consideră motivați pentru lucru, 53,09% (95% Î 49,68 – 56,47) - parțial motivați, iar 10,79% (95% Î 8,85 – 13,09) - nemotivați. S-au identificat diferențe semnificative statistic între gradul de motivare a angajaților, la diferite niveluri, ( $p<0.0001$ ), constatându-se că cei din spitalele republicane sunt mai motivați pentru activitate decât cei de la nivelurile inferioare, iar cel mai mare procent de angajați nemotivați este atestat la nivel raional

15,73% (95% Î 11,71 – 20,48).

O componentă importantă a părții vizibile a CO o reprezintă și **numele organizației**, care transmite mesaje culturale, de natură să contribuie la formarea unei imagini pozitive. Trei instituții incluse în cercetare au optat pentru nume de natură religioasă, iar alte două - pentru numele personalităților notorii care au activat aici.

**Actorii și „eroii”** reprezintă alte două elemente ale culturii organizaționale, pe care le-am analizat. În toate instituțiile au existat „eroi”, personalități de valoare, care și-au adus aportul în dezvoltarea acestora. Totodată, în instituții există persoane demne de admirație, actori despre care circulă informații, povestiri cu caracter pozitiv. 80,77% (95% Î 75,72 - 85,17) de angajați de la nivelul raional, 65% de la nivelul republican și 60,3% (95% Î 53,14 - 67,15) de la nivelul municipal consideră că în instituția lor există actori pozitivi. În același timp, în spitale există și actori despre care se atestă informații cu caracter negativ, în opinia a 40% (95% Î 36,71 – 43,38) dintre angajați.

O altă componentă importantă a CO o reprezintă **aspectul exterior și interior** al instituțiilor.

Pacienții au fost rugați să evalueze acest aspect, dar și alte componente ale CO folosind scara de la 1 la 10, în care 10 este valoarea maximă și unu valoarea minimă, rezultatele fiind prezentate în tabelul 3.1.

**Tabelul 3.1. Evaluarea aspectelor vizibile ale CO de către pacienți**

Nr.	Aspectele vizibile ale CO	Spitale republicane		Spitale raionale		Spitale municipale		Semnificația statistică	
		$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S	$\bar{x}$	S	H-test	p
1.	Aspectul exterior al spitalului	<b>8,33</b>	1,36	<b>7,72</b>	1,43	<b>7,19</b>	1,59	<b>65,36</b>	<b>p&lt;0,0001</b>
2.	Aspectul interior al spitalului	<b>8,14</b>	1,45	<b>7,96</b>	1,2	<b>7,17</b>	1,76	<b>47,15</b>	<b>p&lt;0,0001</b>
3.	Vestimentația angajaților	<b>9,15</b>	1,0	<b>9,12</b>	0,96	<b>8,29</b>	1,47	<b>60,35</b>	<b>p&lt;0,0001</b>
4.	Limbajul angajaților	<b>8,75</b>	1,39	<b>8,92</b>	1,04	<b>8,08</b>	1,59	<b>46,68</b>	<b>p&lt;0,0001</b>

După cum este ilustrat în tabel, există diferențe semnificative statistic la toate componentele comparate. Astfel, pentru toate criteriile, cu excepția limbajului angajaților, cel mai înalt punctaj l-au acumulat instituțiile republicane  $8,54 \pm 0,71$  (95% Î), iar cea mai joasă medie este cea a instituțiilor municipale  $7,51 \pm 1,02$  (95% Î). Cu referire la aspectul exterior - spitalele republicane au fost apreciate cu nota  $8,33 \pm 2,67$  (95% Î), spitalele raionale cu  $7,72 \pm 2,8$  (95% Î), iar cele municipale cu  $7,19 \pm 3,12$  (95% Î), cea mai mare apreciere fiind acordată spitalelor republicane, atât la aspectul exterior, cât și la cel interior.

Majoritatea organizațiilor au instituite coduri privind **vestimentația** angajaților săi, așa numitul „dress code”. Tradițional, angajații sferii medicale poartă halate albe. De-a lungul

timpului, halatul alb a fost considerat un simbol al medicinei și un element de prestigiu. Actualmente, opinia angajaților la acest aspect se prezintă în felul următor: 28,48% (95% ÎÎ 25,51%-31,66%) îl consideră o uniformă, 28,12% - un simbol (95% ÎÎ 25,21%-31,22%), 24,12 (95% ÎÎ 21,52%-27,66%) - o valoare, 10,42% (95% ÎÎ 8,52%-12,7%) îl consideră un prestigiu, iar 8,85% (95% ÎÎ 7,1%-10,98%) - un element de protecție. Chiar dacă, un număr mare de angajați consideră „halatul alb” drept simbol și valoare, totuși cei mai mulți dintre ei îl consideră doar o uniformă.

Alte aspecte vizibile, foarte importante ale CO, le reprezintă **comportamentul și atitudinile**. În cadrul fiecărui spital există diferite categorii de personal și pacienții, care leagă/ au relații specifice. Descoperim astfel, relații între manageri și subalterni, intercolegiale, între angajați și pacienți, între angajați și rudele pacienților etc.

Referitor la gradul în care angajații sunt mulțumiți de atitudinea managerilor, menționăm că doar 41,82% (95% ÎÎ 38,5%-45,21%) dintre toți angajații sunt mulțumiți, aici constatând o diferență semnificativă statistic ( $\chi^2=35,77$ , GL=4,  $p<0,0001$ ) între opiniile respondenților. Astfel, angajații spitalelor republicane sunt mai mulțumiți de atitudinea managerilor 50,88% (95% ÎÎ 45,59%-56,16%) comparativ cu angajații celorlalte spitale.

În ceea ce privește atitudinea angajaților față de manageri constatăm că, majoritatea angajaților au o atitudine bună față de managerii lor - 44,97% (95% ÎÎ 41,61–48,38), distribuția pe niveluri fiind următoarea: 51,18% (95% ÎÎ 45,88–56,45) dintre angajați mulțumiți la nivelul republican, 43,72% (95% ÎÎ 36,72–50,91) – la nivelul municipal și 38,46% (95% ÎÎ 32,79–44,37) - nivelul raional. Aproximativ o treime dintre respondenți consideră că atitudinea angajaților față de manageri, în eșantionul general, este uneori bună, iar alteori rea - 29,82% (95% ÎÎ 26,8–33,03).

Prin prisma relației lucrător medical – pacient am studiat atitudinea medicilor față de pacienți, atitudinea asistentelor medicale față de pacienți și atitudinea personalului medical inferior față de pacienți. Astfel, 68,06% (95% ÎÎ 62,06-73,65) dintre pacienții spitalelor republicane, 58,19% (95% ÎÎ 53,28-62,94) dintre pacienți spitalelor raionale și 40,54% (95% ÎÎ 33,4-47,99) dintre cei de la nivel municipal consideră atitudinea medicului ca fiind „foarte bună”.

Cu referire la atitudinea asistentelor medicale, cei mai mulți pacienți din spitalele raionale - 55,16% (95% ÎÎ 50,25-59,98) și republicane - 49,05% (95% ÎÎ 42,86-55,26) - o consideră ca fiind foarte bună, iar de la nivel municipal ca fiind bună - 56,75% (95% ÎÎ 49,29-64,01).

Studiind opinia pacienților privind atitudinea personalului medical inferior am identificat că majoritatea pacienților din spitalul municipal - 61,08% (95% ÎÎ 53,65-68,15) și aproape jumătate dintre pacienții nivelului republican - 44,49% (95% ÎÎ 38,38-50,72) sunt de părerea că acesta este



„bună”, iar cei mai mulți dintre pacienții nivelului raional o consideră chiar „foarte bună” - 42,32% (95% ÎI 37,55-47,23).

Din rezultatele prezentate constatăm că atitudinea foarte bună a lucrătorilor medicali față de pacienți se diminuează, din moment ce scara ierarhică scade, adică de la medic spre personalul medical inferior. Astfel, cea mai bună atitudine față de pacienți o au medicii, apoi urmează asistentele medicale și pe ultimul loc se situează personalul medical inferior.

Cu toate acestea, 20,54% (95% ÎI 14,96-27,09) dintre pacienții spitalelor municipale consideră că atitudinea medicilor este satisfăcătoare, ceea ce semnifică că există totuși în spital, anumite probleme legate de acest aspect.

Analizând evaluările făcute de angajați, cu referire la elementele de suport ale culturii organizaționale, (Tabelul 3.2) am constat că cele mai joase aprecieri sunt acordate pentru componenta „remunerare”, în eșantionul general Mediana o constituie Me=5 (IQR=2-7), cel mai jos calificativ fiind acordat de angajații spitalelor raionale Me=4 (IQR=1-5).

**Tabelul 3.2. Evaluarea elementelor de suport ale culturii organizaționale de către angajați**

Nr.	Aspectele CO	Spitale republicane		Spitale raionale		Spitale municipale		Semnificația statistică	
		Me	IQR	Me	IQR	Me	IQR	H-test	p
1.	Politica dusă de organizație	7	4-9	4	2-8	7	4-8	28,0843	p<0,0001
2.	Asigurarea tehnico-materială	7	4-8	5	3-7	7	4-8	29,7983	p<0,0001
3.	Remunerarea	5	3-8	4	1-5	6	4-7	67,6581	p<0,0001
4.	Promovarea în posturi	5	3-7	4	3-6	7	5-8	51,2485	p<0,0001
6.	Activitatea conducerii de vârf	8	6-9	6	4-8	9	6-9	37,0865	p<0,0001
7.	Condițiile de activitate	7	5-9	6	4-8	7	5-8	26,0656	p<0,0001
8.	Climatul psihologic	8	6-9	7	5-8	7	6-9	10,9753	p=0,0041

Clasamentul calificativelor joase este urmat de promovarea în posturi Me=5 (IQR=3-8) și asigurarea tehnico-materială, unde înregistrăm o mediană de Me=6 (IQR=3-8).

În majoritatea organizațiilor, inclusiv medicale, există anumite **tradiții și ritualuri** cu ajutorul cărora se apreciază și se manifestă respectul pentru anumite persoane, cum ar fi reușite sau valori. Analiza opiniei angajaților a evidențiat un șir de tradiții care sunt specifice pentru toate spitalele publice, indiferent de nivel, cum ar fi: sărbătorirea zilei lucrătorului medical (a medicului și a asistentului medical), a hramului instituției, a sărbătorilor religioase mai importante (Crăciun,

Sărbători Pascale), a zilelor de naștere ale angajaților, organizarea conferințelor, concursurilor și competițiilor între secții și personal etc.

Analiza și sinteza elementelor culturii organizaționale studiate în cadrul cercetării a permis elaborarea modelului culturii organizaționale din spitalele publice (Figura 3.1). Aceasta include atât elementele fundamentale ale CO, așa ca credințele, valorile și normele, cât și componentele părții vizibile cum ar fi: perspectivele organizaționale și individuale, actorii și eroii, produsele artificiale fizice, verbale și de comportament.

### 3.3. Climatul psihosocial din instituțiile spitalicești

Deoarece există o interdependență strânsă între CO și climat, ultimul fiind considerat parte componentă a CO, dar și elementul de suport în crearea unei culturi organizaționale pozitive și puternice, am cercetat și acest aspect.

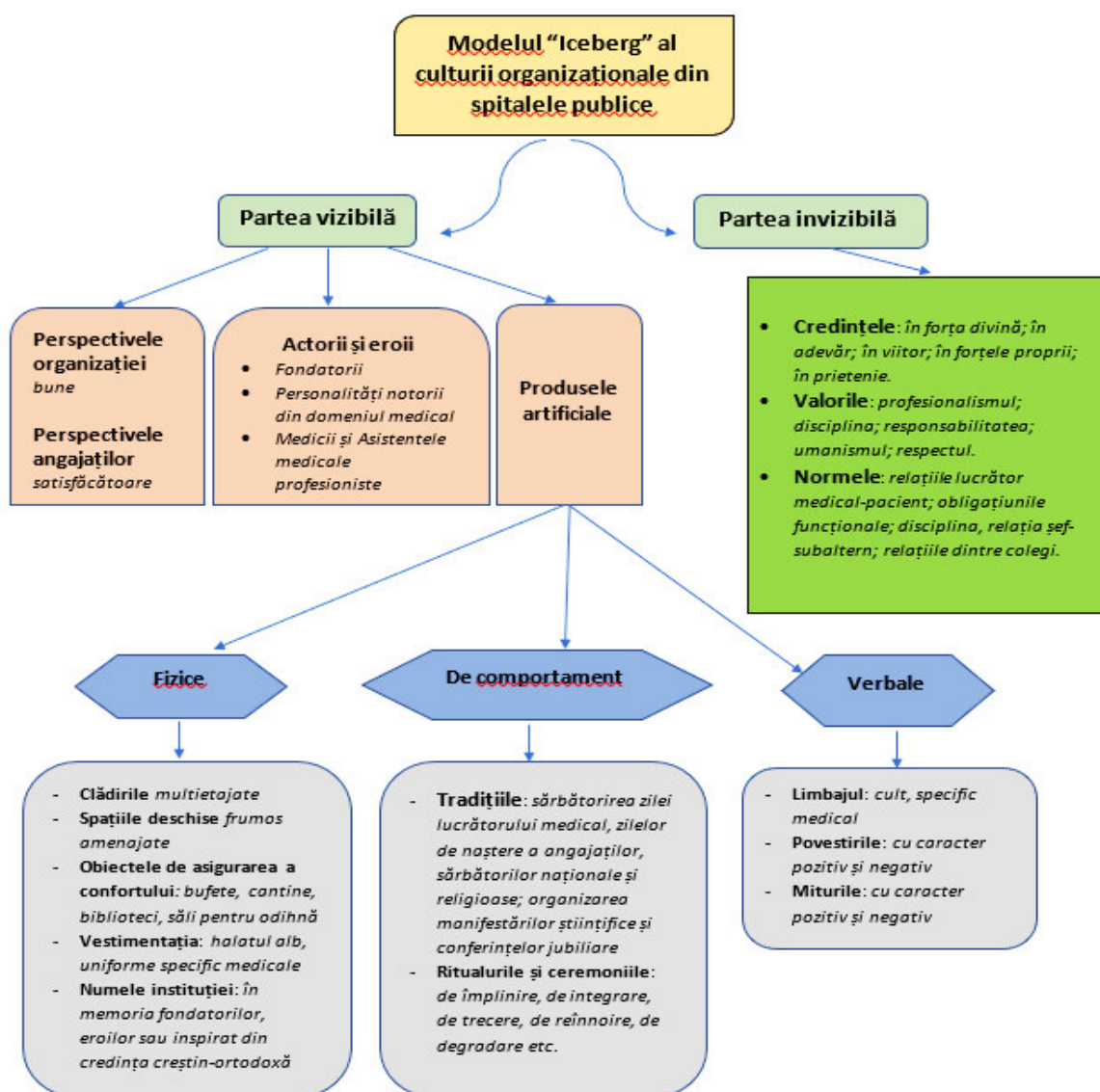


Fig. 3.1. Modelul „Iceberg” al culturii organizaționale din spitalele publice

Aplicând *testul pentru determinarea climatului psihologic din colectiv* am obținut pentru spitalele republicane un coeficient de 1,54, pentru spitalele municipale de 1,36, iar pentru spitale raionale un coeficient de 1,12, dintr-un punctaj maxim, cu variații între 3 și (-3). Rezultatul denotă că, climatul psihosocial din instituții este unul pozitiv și se încadrează în categoria de mediu pozitiv. Totodată, conform datelor din chestionare, angajații tuturor spitalelor apreciază climatul din secție cu  $Me=7$  (IQR 6-8), angajații spitalelor republicane acordă -  $Me=8$  (IQR 6-9), cei din spitalele raionale -  $Me=7$  (IQR 5-8), iar din cele municipale  $Me=7$  (IQR 6-9).

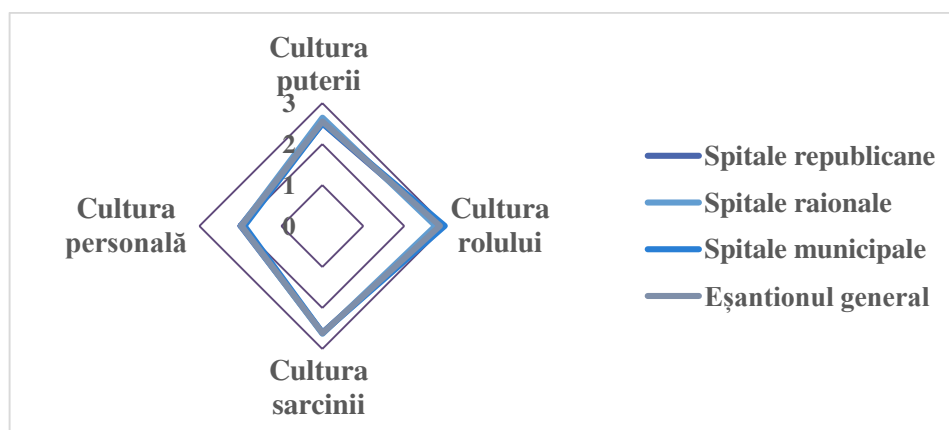
Studiind opinia pacienților privind climatul din secții am constatat că mai mult de jumătate dintre toți pacienții, 61,66% (95% ÎI 58,33-64,88) consideră că în secții persistă un climat favorabil, iar 24,38% (95% ÎI 21,6-27,39) dintre pacienți îl apreciază ca fiind „parțial favorabil”.

#### 4. Tipologii și dimensiuni culturale în spitalele publice

##### 4.1 Tipuri de culturi organizaționale în spitalele publice

Studierea și cunoașterea diversității tipologice ale CO, care se regăsesc în spitale, prezintă interes deosebit pentru manageri deoarece fiecare tip de cultură își are particularitățile sale. Culturile pot fi diferite ca și configurație, caracter și intensitate. Elementele ce le caracterizează pot fi evaluate în cadrul diagnosticelor culturale, dar în egală măsură pot fi utilizate de manageri ca repere în procesele de planificare, organizare, motivare, control, luarea deciziilor și de schimbare organizațională.

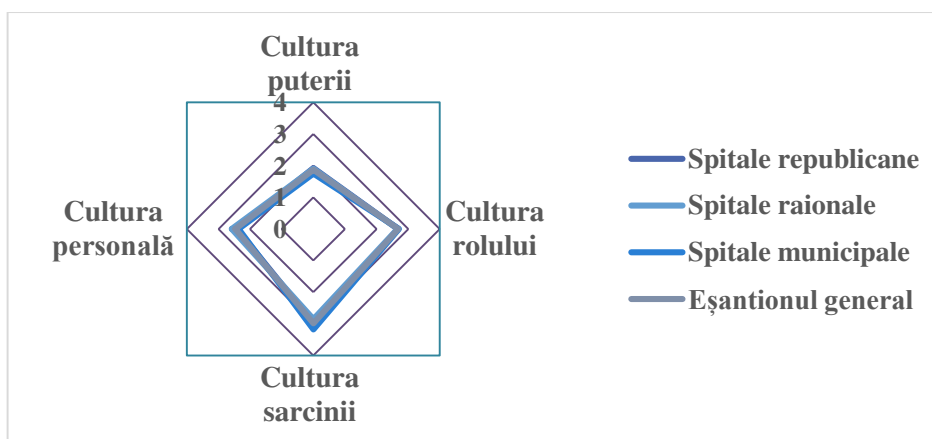
Conform criteriului de **configurație**, în toate instituțiile incluse în studiu, s-a identificat ca cultură dominantă *cultura rolului*, cu un punctaj de  $2,87 \pm 0,67$  (95% ÎI), ea fiind urmată de *cultura sarcinii* cu  $2,62 \pm 0,73$  (95% ÎI) puncte, *cultura puterii* cu  $2,55 \pm 1,1$  (95% ÎI) și *cultura persoanei* cu  $1,97 \pm 0,86$  (95% ÎI) puncte, (Figura 4.1).



**Fig. 4.1. Cultura rolului, tipul de cultură dominantă în spitalele publice, puncte**

Astfel, rezultatele studiului efectuat ne demonstrează că noi am moștenit în instituțiile noastre medicale o cultură și o structură a rolurilor (birocratică). Cultura rolului are atât laturi forte,

cât și slabe. Structura birocratică, ce însoțește acest tip de cultură, este una dintre cele mai des întâlnite și, cel mai eficient mijloc de organizare în vederea atingerii scopurilor. Cu ajutorul instrumentului dat s-a pus în evidență și tipul de cultură dorit de către angajați (Figura 4.2). În toate instituțiile angajații optează pentru un alt tip de CO decât cel existent, și anume, cel de *cultură a sarcinii*.



**Fig. 4.2. Cultura sarcinii - tipul de cultură dorită de angajații spitalelor, puncte**

Tipul de cultură existent într-o instituție medicală sau cel dorit de angajații ei, reprezintă ceva strict particular. Efectuând, însă, analiza separată a acestor aspecte pentru toate instituțiile și nivelurile, nu s-au identificat diferențe semnificative statistice ( $p > 0,05$ ), nici pentru cultura dorită dar nici pentru cea existentă. Conform rezultatelor studiului, cu referire la cultura dorită, *culturii sarcinii* îi revin  $2,98 \pm 0,82$  puncte, urmată de *cultura rolului* cu  $2,69 \pm 0,57$  puncte, *cultura personală*  $2,46 \pm 0,92$  puncte și *cultura puterii*  $1,87 \pm 0,94$  puncte (95% ÎÎ). Dorința angajaților poate fi explicată prin faptul că cultura sarcinii reprezintă cultura echipei, iar munca în echipă este definită ca una din particularitățile activității medicului. Medicii sunt mai puțin centrați pe reguli, proceduri și structuri formale și mai mult orientați spre sarcină, spre rezolvarea cazului, prin stabilirea diagnosticului și efectuarea tratamentului.

În cadrul cercetării am studiat CO și după alte criterii de clasificare cum ar fi după caracter: *pozitiv și negativ*; și după intensitate: *puternică și slabă*.

Analizând **caracterul culturii** în spitale am obținut următorul punctaj pentru nivelurile studiate:  $Me=3,75$  (IQR=3-5) puncte pentru spitalele republicane,  $Me=4$  (IQR=3-5) pentru cele raionale și  $Me=3,5$  (IQR=2,5-5) - pentru cele municipale (Tabelul 4.1). Acestea reprezintă valori de mijloc pentru scară de la 1 la 7 (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) din chestionarul aplicat, în care valorile de 1, 2 și 3 denotă tendința spre pozitiv, cele de 5, 6, 7 – tendința spre negativ, iar 4 semnifică **neutru**. Rezultatul obținut indică asupra faptului că în instituții există elemente caracteristice atât pentru cultura pozitivă, cât și pentru cultura negativă, cu o mică tendință spre pozitiv pentru nivelurile

republican și municipal, dar fără diferențe semnificative statistic pe instituții ( $H=5,5975$ ;  $p=0,0609$ ).

**Tabelul 4.1. Tipurile de culturi organizaționale identificate după criteriul de caracter - culturi pozitive/ culturi negative, în funcție de nivelul spitalului, puncte**

Instituția	Me	IQR	Caracterul culturii
Spitale Republicane	3,75	3-5	Slab pozitivă
Spitale Raionale	4	3-5	Neutră
Spitale Municipale	3,5	2,5-5	Slab pozitivă
Semnificația statistică, H, p	$H=5,5975$ $p=0,0609$		

Analizând **tipurile de culturi** după criteriul de **intensitate**, evidențiem un punctaj de  $Me=3$  (IQR 2-4) pentru instituțiile republicane,  $Me=3$  (IQR 2-4) - pentru cele raionale și  $Me=2$ , (IQR 1-4) - pentru cele municipale. Din datele prezentate în tabelul 4.2 se observă o intensitate a culturii cu tendință mică (spitalele republicane și raionale) sau moderată spre puternică (spitalele municipale).

**Tabelul 4.2. Tipurile de culturi organizaționale identificate după criteriul de intensitate - culturi puternice/culturi slabe, în funcție de nivelul spitalului, puncte**

Instituția	Me	IQR	Intensitatea culturii
Spitale Republicane	3	2-4	Tendință mică spre puternică
Spitale Raionale	3	2-4	Tendință mică spre puternică
Spitale Municipale	2	1-4	Tendință moderată spre puternică
Semnificația statistică, H, p	$H=12,1039$ $p=0,0024$		

Astfel, diagnosticul tipurilor de culturi existente în spitalele denotă o *cultură a rolului* după configurație, o *cultură slab pozitivă*, după caracter și o *cultură cu tendință ușoară spre puternic*, după intensitate.

#### 4.2. Dimensiuni culturale în instituțiile spitalicești

În cadrul studiului, bazându-ne pe clasificarea lui G. Hofstede, am cercetat următoarele dimensiuni culturale: individualism/ colectivism; distanța față de putere; evitarea incertitudinii; masculinitate/ feminitate și orientarea pe termen scurt sau lung (Tabelul 4.3).

În urma analizei s-au reliefat următoarele aspecte caracteristice pentru nivelul **republican**:

*neutru* pentru dimensiunea individualism/ colectivism; *tendință ușoară* spre distanța mare față de putere; *tendință ușoară* spre evitarea incertitudinii; *tendință mică* spre feminitate; *neutru* pentru orientarea pe termen lung sau scurt.

**Tabelul 4.3. Dimensiunile culturale în funcție de nivelul spitalului, puncte**

Nr.	Dimensiunile culturale	Nivel republican, Me (IQR)	Nivel raional, Me (IQR)	Nivel municipal, Me (IQR)	Semnificația statistică, H, p
1.	Individualism/ Colectivism	4 (3-5,5)	4 (3-5)	4,5 (3,5-6)	<b>H=11,5337</b> <b>p=0,0031</b>
2.	Distanța față de putere (mare sau mică)	3,5 (3-4,5)	4 (2,5-5)	3,5 (3-5)	H=4,1072 p=0,1283
3.	Evitarea incertitudinii (mare sau mică)	3 (2-4)	3 (2-4)	2 (1-3)	<b>H=20,7869</b> <b>p=0,0000</b>
4.	Masculinitate/ Feminitate	4,5 (4-5,5)	4 (3,5-5,5)	5 (4-7)	<b>H=14,219</b> <b>p=0,0008</b>
5.	Orientarea pe termen scurt sau lung	4 (2,25-4,5)	4 (3,5-5)	4 (3,5-5)	H=1,7205 p=0,4231

Pentru nivelul **raional** s-au identificat: *tendință mică* spre colectivism; *neutru* pentru distanța mare față de putere; *tendință ușoară* spre evitarea riscului; *neutru* pentru dimensiunile masculinitate/ feminitate și orientarea pe termen lung sau scurt.

Cu referire la dimensiunile culturale identificate la nivel **municipal**, am evidențiat următoarele: *tendință mică* spre colectivism; *tendință ușoară* spre distanța mare față de putere; *tendință moderată* spre evitarea riscului și feminitate; *neutru* pentru orientarea pe termen lung.

#### **4.3. Cultura organizațională în viziunea managerilor din spitale. Probleme ale managementului cultural.**

Rezultatele interviurilor denotă că jumătate dintre managerii spitalelor, 75 din 150, sunt de părerea că în instituția în care activează există probleme legate de cultura organizațională, iar 74 dintre ei consideră că nu există astfel de probleme. Câteva dintre problemele menționate de ei sunt legate de atitudinea, comportamentul și limbajul angajaților, în special a celor cu studii medii și a personalului medical inferior, climatul psihologic din instituție, insuficiența obiectelor de asigurare a confortului și altele. Cele mai importante opinii expuse de manageri, cu referire la problemele care există în instituție, referitor la CO au fost următoarele: „atitudinile și comportamentele angajaților, limbajul”; „comunicarea, nivelul educațional”; „disciplina, conlucrarea, autoinstruirea”; „egoismul profesional; tendința spre izolare”; „lipsa principiilor fixate și a valorilor clar expuse”; „nu este cunoscut pe larg aspectul culturii organizatorice”; „sunt norme

stabilite demult, ce contravin unor principii de organizare a asistenței medicale moderne”; „sistemul informațional, relațiile șef-subaltern” etc.

Fiind întrebați dacă au studiat anterior careva aspecte ce țin de cultura organizațională, managerii au răspuns după cum urmează: 66 - dispun de careva cunoștințe, iar 84 nu au cunoștințe în acest domeniu. Majoritatea dintre ei sunt manageri de nivel inferior, șefii de secții - 36 și asistente șefe - 42. Cunoștințele acumulate de manageri la acest aspect sunt, în special, din cadrul stagiilor de dezvoltare profesională și cele de formare continuă, dar și din timpul studiilor universitare (medicale și nemedicale), și cele obținute în mod individual prin lecturarea articolelor științifice. Analizând situația pe instituții, am constatat că managerii spitalelor republicane au o pregătire mai bună la capitolul cultură organizațională.

Deși, doar 66 dintre managerii spitalelor au studii/ cunoștințe manageriale, totuși, toți 150 de respondenți le consideră necesare și foarte necesare. Mai mult decât atât, 139 din 150 manageri, incluși în studiu, consideră că CO joacă un rol mare și foarte mare în cadrul unei instituții medicale. Ei și-au motivat opiniile prin următoarele expresii: „ajută la perfecționarea procesului curativ, evită cazuri de conflict pacient-medic”; „au influență asupra formării relațiilor profesionale reușite”; „CO se referă la tot ce se face în instituția medicală”; „de aceasta depinde calitatea serviciilor medicale, atmosfera în colectiv, succesul și reputația instituției”; „deoarece fără CO, instituția are o activitate inefficientă”; „pentru binele pacientului și a medicului” etc.

Cu referire la alte probleme ce țin de cultura organizațională în spitale, le putem menționa pe cele legate de misiune, valori și evaluarea culturală. Astfel, 18 manageri consideră că instituția lor nu dispune de o misiune sau un scop principal, iar 48 dintre ei sunt de părerea că conceptul acesteia nu este cunoscut de către toți angajații. Referitor la valori, 40 dintre manageri consideră că spitalul nu dispune de o listă de valori prioritare promovate în instituție, iar 51 dintre ei sunt de părerea că aceste valori nu sunt cunoscute de angajați.

La solicitarea de a enunța principalele valori care sunt promovate în organizație, managerii au menționat: „disciplină, calitate, profesionalism”; „calificare profesională, respect, tact și disciplină”; „corectitudine, productivitate, profesionalism, experiență, colegialitate”, „corectitudine, onestitate, profesionalism”; „inovație, schimbare, disciplină”; „lucrul în echipă, responsabilitate, disciplină”; „profesionalism, acordarea serviciilor calitative, grija față de angajați, pacienți”; „responsabilitate, sociabilitate, amabilitate, realizarea binelui general” etc.

Cu referire la unele aspecte ce țin de managementul culturii organizaționale menționăm că, majoritatea managerilor (125) au fost de părerea că ar dori să evalueze periodic cultura organizațională din spitalul în care activează, iar 117 - ar prefera să facă acest lucru cu ajutorul unor experți. Totodată, toți managerii implicați în interviu au afirmat că nu au efectuat anterior

diagnostice culturale în instituții, dar au evaluat periodic anumite elemente ale culturii organizaționale, fie din necesitate proprie (ca etapă a elaborării planului strategic sau determinarea satisfacției beneficiarilor) sau fiind încadrați în anumite proiecte de cercetare științifică.

Analizând componentele culturii organizaționale, elementele de suport, particularitățile tipurilor de culturi și dimensiunile culturale expuse în lucrare, dar și factorii mediului extern, direct și indirect ai instituțiilor medicale, am realizat analiza SWOT al CO din spitale (Tabelul 4.4).

**Tabelul 4.4. Analiza SWOT a Culturii Organizaționale din spitalele publice**

<b>Laturi puternice</b>	<b>Laturi slabe</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valorile individuale și organizaționale.</li> <li>2. Credințele angajaților.</li> <li>3. Normele organizaționale.</li> <li>4. Eroii și actorii pozitivi.</li> <li>5. Anumite tradiții care susțin crearea climatului favorabil, motivarea și schimbarea organizațională.</li> <li>6. Munca în echipă.</li> <li>7. Climatul organizațional pozitiv.</li> <li>8. Implementarea inovațiilor etc.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Insuficiența cunoștințelor privind CO în rândul managerilor și angajaților.</li> <li>2. Cunoașterea, acceptarea și respectarea insuficientă a valorilor de către angajați.</li> <li>3. Nepracticarea diagnosticului cultural.</li> <li>4. Perspective neclare de dezvoltare individuală.</li> <li>5. Condiții de activitate precare și insuficiența mijloacelor de asigurarea a confortului.</li> <li>6. Grad diminuat de motivare.</li> <li>7. Politici neclare de promovare a cadrelor.</li> <li>8. Tradiții conservatoare și contraproductive.</li> <li>9. Nivel diminuat de risc etc.</li> </ol>
<b>Oportunități</b>	<b>Riscuri</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perspective de dezvoltare instituțională.</li> <li>2. Oportunități de implicare în proiecte naționale și internaționale.</li> <li>3. Mecanisme de finanțare diversificate.</li> <li>4. Parteneriatul public-privat.</li> <li>5. Valorile culturii naționale etc.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Criza politică.</li> <li>2. Criza economică.</li> <li>3. Migrația cadrelor medicale.</li> <li>4. Tradițiile depășite, moștenite din cultura națională etc.</li> </ol>

Astfel, printre punctele forte identificate în instituțiile medicale putem menționa: valorile individuale și organizaționale, credințele angajaților, normele organizaționale, prezența actorilor pozitivi și a tradițiilor, factori care mențin un climat psihologic favorabil și susțin schimbările organizaționale. Totodată, în instituțiile medicale spitalicești au fost identificate și anumite puncte slabe cum ar fi: insuficiența cunoștințelor privind CO în rândul managerilor și angajaților; cunoașterea și respectarea insuficientă a valorilor de către angajați; lipsa diagnosticului cultural; grad diminuat de motivare și risc; perspective îndoielnice de dezvoltare individuală; condiții de activitate precare și insuficiența mijloacelor de asigurarea a confortului etc. Punctele slabe identificate, asociate cu riscurile din mediul extern, subliniază necesitatea unor schimbări



organizaționale și culturale în spitale. Este necesar de menționat, însă, că schimbarea culturală este un demers extrem de dificil, de mare amploare, care necesită susținere, efort și implicare continuă din partea managerilor și al tuturor angajaților.

## CONCLUZII GENERALE

1. *Elementele nivelului invizibil* al culturii organizaționale, identificate în cadrul cercetării în baza modelului „Iceberg”, în spitalele publice de toate nivelurile (republican, raional și municipal) precum: **valorile** (*profesionalismul* -77,33% (95% ÎÎ 74,35-80,06), *disciplina* - 77,33% (95% ÎÎ 74,35-80,06), *responsabilitatea* -57,09% (95% ÎÎ 53,69-60,43; (p<0,0001)); **credințele** (*în forța divină* -71,27% (95% ÎÎ 68,09-74,26), *în adevăr* - 46,42% (95% ÎÎ 43,05-49,84), *în viitor* - 46,3% (95% ÎÎ 42,93-49,71; (p<0,0001)) și **normele** (*privind relațiile lucrător medical-pacient* - 63,52% (95% ÎÎ 60,17-66,73), *privind respectarea obligațiilor funcționale* - 60,24% (95% ÎÎ 56,86-63,53) și de *disciplină* - 56,73% (95% ÎÎ 53,32-60,07)), asociate **climatului psihologic favorabil** (Me=7 (IQR 6-8); p=0,0041), orientării spre **activitatea în echipă** (Me=3 (IQR 2-4); p<0,0001) și **inovare** (Me=2 (IQR 1-4); p<0,0001), reprezintă **puncte forte** ale organizațiilor și constituie factori favorabili în dezvoltarea culturii organizaționale pozitive și în realizarea managementului performant la nivel de spital.
2. Studiarea și evaluarea *elementelor nivelului vizibil* al CO din spitale evidențiază anumite **particularități** ca: **diferențe** privind *istoricul, numele instituțiilor, dimensiunea și arhitectura clădirilor, disponibilitatea obiectelor de asigurare a confortului*, datorate condițiilor diferite de creare, dezvoltare, finanțare și management organizațional al spitalelor; **puncte forte** - *perspectivele de dezvoltare ale instituțiilor* - 62,6% (95% ÎÎ 58,7-65,31; p=0,0006), *prezența actorilor pozitivi* - 69,33% (95% ÎÎ 66,1-72,38; p<0,0001), *atitudinile între angajați și manageri* - 56,61% (95% ÎÎ 51,23-62,38; p=0,0001), *atitudinile angajaților față de pacienți, tradițiile instituțiilor etc.*; **puncte slabe** - *nivelul redus de motivare al angajaților* - 36,12% (95% ÎÎ 32,91 – 39,46; p<0,0001), *perspectivele neclare de dezvoltare individuală* - 46,18% (95% ÎÎ 42,81 – 49,59; p<0,0001), *condițiile inadecvate de activitate* (Me notelor=7 (IQR=5-8), p<0,0001) și *evitarea riscului* (Me=3 (IQR=1-4), p<0,0001), ultimele constituind factori nefavorabili pentru crearea și dezvoltarea culturilor organizaționale pozitive și realizarea unui management eficient.
3. **Tipurile de culturi dominante identificate** în spitalele publice de la toate nivelurile ca: **cultura rolului** ( $\bar{X} = 2,87$ ;  $S=0,67$ ) conform criteriului - configurație; **cultura cu elemente atât pozitive, cât și negative** (Me=4; IQR 3-5) conform criteriului – caracter și **cultura cu tendință mică spre puternică** (Me=3; IQR 1-4) conform criteriului - intensitate, asociate dorinței angajaților de a activa într-o instituție cu o *cultură a sarcinii*, indică asupra necesității modificării culturii organizaționale existente și eficientizării managementului cultural.
4. **Analiza dimensiunilor culturale** din spitalele publice denotă următoarele *tendințe ușoare*: spre **colectivism** la nivelul municipal, Me=4,5 (IQR 3-5,5); spre **feminitate** la nivel republican, Me=4,5 (IQR 4-5,5) și municipal, Me=5 (IQR 4-7); spre **distanță mare față de putere** la nivel republican Me=3,5 (IQR 3-4,5) și municipal, Me=3,5 (IQR 3-5) și spre **evitarea riscurilor** la toate nivelurile analizate (republican și raional Me=3 (IQR 2-4), municipal Me=2 (IQR 1-3)).

5. **Managerii și angajații instituțiilor medicale recunosc importanța culturii organizaționale** pentru spitale, dar dispun de cunoștințe și abilități insuficiente privind rolul, esența și diagnosticul culturii organizaționale și nu sunt suficient de informați cu referire la misiunea, valorile și cultura organizației, iar **insuficiența instrumentelor de evaluare** a culturii organizaționale adaptate la specificul instituțiilor medicale și lipsa unui ghid de diagnostic și evaluare a culturii, asociate deficitului de cunoștințe și abilități, fac imposibilă realizarea unei evaluări corecte a culturii organizaționale și realizării unui management cultural eficient în cadrul spitalelor.
6. Rezultatele cercetării au contribuit la **soluționarea problemei științifice** expusă în teză, prin fundamentarea științifică a rolului și identificarea particularităților culturii organizaționale din spitalele publice, prin elaborarea, testarea și aplicarea metodelor și a instrumentelor de studiere, analiză și evaluare a culturii organizaționale, fapt ce va condiționa îmbunătățirea durabilă a managementului cultural și instituțional.

## **RECOMANDĂRI**

### *La nivel de spitale publice și factori de decizie*

1. Elaborarea, promovarea și implementarea la nivel de spitale publice, de către echipa managerială, a valorilor organizaționale specifice culturii organizaționale pozitive precum: calitatea, profesionalismul, responsabilitatea, inovarea, activitatea în echipă, satisfacția angajaților și a beneficiarilor.
2. Alinierea misiunii spitalelor publice, a obiectivelor organizaționale generale și specifice, și a activităților la valorile organizaționale, și reflectarea acestora în Planul Strategic al instituției medicale și în activitatea ei.
3. Sporirea gradului de motivare a angajaților din spitale (MS, IMSP) prin plăți suplimentare, crearea condițiilor adecvate de activitate, facilitarea comunicării eficiente și a activității în echipă, implicarea în programe de formare profesională și dezvoltare individuală.
4. Îmbunătățirea condițiilor de activitate în spitale (MS, IMSP), prin sporirea investițiilor, formarea centrelor de decizie la nivelurile ierarhice din prima linie și de nivel mediu organizațional, și implicarea spitalelor publice în proiecte de dezvoltare organizațională.
5. Revederea și perfecționarea mecanismelor de asigurare, menținere și dezvoltare a resurselor umane din spitale (MS, IMSP, DRU) prin includerea criteriilor orientate pe elementele culturii organizaționale pozitive și puternice (accent pe calitate, responsabilitate, performanță, lucru în echipă, inovare, dezvoltare profesională etc.) în luarea deciziilor de angajare, motivare și promovare a cadrelor medicale.
6. Organizarea de către managerii spitalelor a cursurilor de formare continuă de scurtă durată pentru angajați la locul de muncă, cu implicarea specialiștilor din domeniul managementului și al culturii organizaționale, în scopul familiarizării angajaților cu importanța și conținutul culturii organizaționale.
7. Organizarea în spitale a unor întruniri (conferințe, seminare, mese rotunde etc.), cu scopul de a familiariza angajații cu misiunea, valorile și aspectele de bază ale culturii organizaționale, pentru ca ei să conștientizeze valoarea acestor componente în sporirea performanțelor și în prestarea serviciilor medicale calitative.

*La nivel de instituții de învățământ*

8. Diversificarea ofertei educaționale de formare continuă a asistenților medicali (CDEC), a medicilor (USMF) și a managerilor din sistemul de sănătate (ȘMSP), prin includerea modulului de Cultură organizațională în planurile de studii.

*Sugestii privind cercetările de perspectivă:*

9. Studiarea interrelației și impactului culturii organizaționale din spitalele publice asupra nivelului de satisfacție a pacientului.
10. Studiarea culturii organizaționale în instituțiile medicale spitalicești private din țară, pentru a putea realiza analiza comparativă a culturii spitalelor publice și private.
11. Studiarea culturii organizaționale în alte tipuri de instituții medicale și anume: instituțiile de asistență medicală primară, instituțiile din asistență medicală urgentă prespitalicească etc.

## **BIBLIOGRAFIE**

1. Anuarul statistic al Republicii Moldova. Chișinău: Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova, 2016. ISBN 978-9975-53-928-9.
2. ALLAIRE, Yvan, FÎRȘIROTU, Mihaela. Management strategic: strategiile succesului în afaceri. București: Economică, 1998. 557 p. ISBN 973-590-040-8.
3. ANDRONICEANU, Armenia. Managementul schimbărilor. București: ALL, 1998. 170 p. ISBN 973-939-216-4.
4. ANDRONICEANU, Armenia. Noutăți în managementul public. București: ASE, 2003. 396 p. ISBN 973-594-301-8.
5. AZZOLINI ELENA, RICCIARDI, WALTER, GRAY, MUIR. Healthcare organizational performance: why changing the culture really matters. În: Ann Ist Super Sanità [online]. 2018, nr.54(1), pp. 6-8 [citat 27.04.2023] ISSN 2384-8553. Disponibil: [https://www.iss.it/documents/20126/45616/ANN\\_18\\_01\\_03.pdf](https://www.iss.it/documents/20126/45616/ANN_18_01_03.pdf)
6. BACĂREA, Vladimir, GHIGA, Dana-Valentina, POP, Raluca Monica. Principii metodologice în cercetarea medicală. Târgul-Mureș: University Press Târgu Mureș, 2014. 148 p. ISBN 978-973-169-319-4.
7. BĂDICĂ, Gabriel. Elemente de management pentru autoritățile locale. București: CODECS, 1997. 197 p.
8. BRĂTIANU, Constantin. Gândirea strategică. București: Pro Universitaria, 2015. 292 p. ISBN 978-606-26-0399-1.
9. CIOCANU, Mihai, TOPCHIN, Ludmila, HÂNCU, Oleg. Managementul serviciilor spitalicești. Chișinău: Î.S.F. E.-P. "Tipografia Centrală", 2007, 160p. ISBN 978-9975-78-532-7.
10. DRUGAN, T. et all. Curs de Biostatistică Medicală. Cluj-Napoca: Editura medicală Universitară "Iuliu Hațieganu", 2018. 169 p.
11. EȚCO, C., RUSSU-DELEU, R., ZARBAILOV, N. Proiectarea, elaborarea și redactarea lucrărilor științifice. Chișinău: S. n., Tipografia „T-Par”, 2016. 246 p. ISBN 9789975-4280-9-5.
12. **GLOBA**, Nina. Cultura organizațiilor medicale: unele aspecte ale nivelului invizibil. În: Materialele conferinței X științifice internaționale dedicată centenarului dr. hab. în filosofie Alexei Vasilevici Șceglov: Bioetica, filosofia, economia și medicina în strategia de asigurare a securității umane. Chișinău, 2005, pp. 175-179. ISBN 9975-918-37-9.

13. **GLOBA**, Nina. Auditul cultural—o componentă importantă a auditului organizațional din instituțiile medicale. In: *Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină*. Chișinău, 2013, nr. 3(48), pp. 128-132. ISSN 1729-8687.
14. HOFSTEDÉ, G. Managementul structurilor multiculturale- software-ul gândirii. București: Economică, 1999. pp. 30-34. ISBN 973-919-801-5.
15. IVANES, I. et al. Importanța indicatorilor de performanță în activitatea spitalicească. În: *Materialele Conferinței Științifice Internaționale: Sănătatea, Medicina și Bioetica în societatea contemporană: studii inter și pluridisciplinare, ediția a II-a*. Chișinău, 2020, pp. 277-290. ISSN 978-9975-56-805-0.
16. KONDALKAR, V. G. .Organizational behavior. New Delhi: New Age International, 2007. pp. 335- 347. ISBN (13) : 978-81-224-2487-4.
17. Metodologia cercetării științifice medicale. Coord. T. DRUGAN. Cluj-Napoca: EMU „Iuliu Hațieganu”, 2017. 184 p. ISBN 978-973-693-768-2.
18. NĂSTASE, M. Cultura organizațională și managerială. București: ASE, 2004. 370 p. ISBN973-594-451-0.
19. NELSON, WILLIAM, TAYLOR, EMILY, WALSH, THOM. Building an ethical organizational culture. În: *Health Care Management* [online]. 2014, nr.33(2), pp. 158-164 [citat 21.05.2023] ISSN 1550-512X. Disponibil: [https://journals.lww.com/healthcaremanagerjournal/Abstract/2014/04000/Building\\_an\\_Ethical\\_Organizational\\_Culture.11.aspx](https://journals.lww.com/healthcaremanagerjournal/Abstract/2014/04000/Building_an_Ethical_Organizational_Culture.11.aspx).
20. SCAMMON, DEBRA L. et al. Organizational culture associated with provider satisfaction. În: *ournal of the American Board of Family Medicine* [online]. 2014, nr.27(2), pp. 219-228 [citat 20.05.2023] ISSN 1558-7118. Disponibil: <https://www.jabfm.org/content/27/2/219.long>.
21. SPINEI, Larisa și a. Epidemiologie și metode de cercetare. Chișinău: Bons Offices, 2006. 224 p. ISBN 978-9974-5-80-010-5.
22. SPINEI, Larisa, LOZAN, Oleg, BADAN, Vladislav. Biostatistica. Chișinău: Tipografia Centrală, 2009. 186 p. ISBN 978-9975-78-743-7.
23. Strategia națională „Sănătatea 2030”. [online]. Disponibil la [https://particip.gov.md/ro/download\\_attachment/18460](https://particip.gov.md/ro/download_attachment/18460) [citat 18.06.2023]
24. ȘIȘCAN, Zorina. Paradigmele integrității umane în dezvoltarea managementului strategic. Chișinău: ASEM, 2006. 253 p.
25. ZELENSCHI, Angela. Cultura managerială și rolul ei în managementul modern: tz. de doct. în filosofie. Chișinău, 2004. 157 p.
26. ЛЕВИЦКАЯ, Ала. Основы организационной культуры. Кишинев: Полигр. ал АSEM, 2003. 86 с. ISBN 9975-75-195-4.
27. ЛУКАШЕВИЧ В. В. Основы менеджмента. Москва: ЮНИТИ-ДАНА, 2004. 285 т.

## **LISTA PUBLICAȚIILOR LA TEMA TEZEI**

### **Lucrări științifice**

#### **1. Articole în reviste științifice**

##### **1.1. în reviste din Registrul Național al revistelor de profil, cu indicarea categoriei - categoria B**

1. GLOBA, N. Auditul cultural – o componentă importantă a auditului organizațional din instituțiile medicale. În: *Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină*. Chișinău, 2013, nr. 3(48), pp. 128-132. ISSN 1729-8687.

2. SPINEI, L., FERDOHLEB, A., GLOBALA, N., NICOV, I. Managementul pandemiei COVID-19 la nivel Mondial – strategii ale Organizației Mondiale a Sănătății și ale unor țări: sinteză narativă. În: *Revista de Științe ale Sănătății din Moldova / Moldovan Journal of Health Sciences*. 2020, nr. 23(1), 158-175. ISSN 2345-1467. SN: 1729-8687.

**- categoria C**

3. GLOBALA, N. Unele aspecte ale culturii organizaționale în instituțiile medicale din Republica Moldova. În: *Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină*. Chișinău, 2005, nr. 2(9), pp. 4-7. ISSN 1729-8687.

**2. Articole în culegeri științifice**

**2.1. în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)**

4. ЕЦКО, К., ГЛОБА, Н. Типология организационных культур муниципальных больниц Республики Молдова. În: *Materials digest of the XVI International Scientific and Practical Conference Military and Political Sciences in the Context of Social Progress: Problems and ways of modern public health development*. Kiev, London, 2011, pp. 131-133. ISBN 978-966-2621-12-9.

**2.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)**

5. GLOBALA, N., SPINEI, L. Dimensiuni culturale în spitalele publice din Republica Moldova. In: *Materialele conferinței științifice internaționale: Sănătatea, Medicina și Bioetica în societatea contemporană: studii inter și pluridisciplinare*. Ediția a II-a. Chișinău, 2018, pp. 112-118. ISBN 978-9975-82-119-3.
6. IVANES, I. et al. Importanța indicatorilor de performanță în activitatea spitalicească. În: *Materialele Conferinței Științifice Internaționale: Sănătatea, Medicina și Bioetica în societatea contemporană: studii inter și pluridisciplinare*. Ediția a II-a. Chișinău, 2020, pp. 277-290. ISSN 978-9975-56-805-0.

**2.3. în lucrările conferințelor științifice naționale**

7. PĂUN, G., EȚCO, C., GLOBALA, N., MOROȘANU, M. Particularitățile elementelor nivelului invizibil al Culturii organizaționale din Spitalul Călărași. În: *Anale științifice. Probleme actuale de sănătate publică și management. Materialele Conferinței Zilele Universității, consacrată jubileului de 15 ani de la proclamarea independenței Republicii Moldova*: Ediția VII. Chișinău, 2006, Volumul II, pp. 171-174. ISBN 978-9975-907-85-9.
8. GLOBALA, N.; Profesionalismul medicului ca element important al culturii organizaționale. În: *Anale științifice: Probleme actuale de sănătate publică și management, Zilele Universității consacrate celor 65 de ani ai învățământului superior medical din republica Moldova*: Ediția XI. Chișinău, 2010, Volumul 2, pp.223-228. ISBN 978-9975-4134-0-4.
9. GLOBALA, N. Respectarea și promovarea valorilor ca elemente importante ale culturii organizaționale din instituțiile medicale. În: *Anale Științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”: Probleme actuale de sănătate publică și management*. Ediția XIII. Chișinău: CEP „Medicina”, 2012, Volumul 2. pp. 309-314. ISBN 978-9975-113-46-5.
10. GLOBALA, N. Strategii și metode de transformare a culturii organizaționale din instituțiile medicale. În: *Analele Științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”: Probleme actuale de sănătate publică și management*. Ediția XIV. Chișinău: CEP „Medicina”, 2013, Volumul 2, pp. 223-228. ISBN 978-9975-118-04-0.
11. GLOBALA, N., GALBUR, O. Cultura organizațională - aspect important al managementului instituțiilor medicale. În: *Anale Științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”: Probleme actuale*

*de sănătate publică și management*. Ediția XIII. Chișinău: CEP „Medicina”, 2012, Volumul 2, pp. 302-309. ISBN 978-9975-113-46-5.

12. GLOBALA, N., GALBUR, O. Tipologii ale culturii organizaționale din spitalele municipale. În: *În: Anale Științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”: Probleme actuale de sănătate publică și management*. Ediția XIII. Chișinău: CEP „Medicina”, 2012, Volumul 2, pp. 295-301. ISBN 978-9975-113-46-5.

### **3. Teze în culegeri științifice**

#### **3.1. în lucrările conferințelor științifice naționale**

13. GLOBALA, N., EȚCO, C. Cultura managerială și performanțele instituțiilor medicale. În: *Materialele conferinței științifico-practice consacrate jubileului de 60 ani a serviciului sanitaro-epidemiologic de stat și 10 ani ai CNȘPMP „Medicina preventivă - strategie oportună a sistemului de sănătate”*. Chișinău, 2005, pp. 266-267. ISBN 9975-9833-6-7.
14. EȚCO, C. GLOBALA, N. Rolul culturii organizaționale în dezvoltarea medicinei la nivel rural. În: *Materialele conferinței naționale Comunitățile rurale și renașterea satului*. Chișinău, 2005, pp. 171-172. ISBN 9975-62-135-X.
15. GLOBALA, N., CERNEI, V. Analiza comparativă a elementelor culturii organizaționale în spitale și centrele medicilor de familie din Republica Moldova. In: *Materialele Congresului consacrat aniversării a 75-a de la fondarea Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova*. Chișinău, 2020, p. 96. ISBN 978-9975-57-281-1.

### **4. Brevete de invenții și alte obiecte de proprietate intelectuală, materiale la saloanele de invenții**

1. GLOBALA, N., SPINEI, L. Elaborarea și ajustarea setului de instrumente pentru evaluarea caracterului și intensității culturii instituțiilor medicale spitalicești. Certificat de inovator nr. 6031, 28.04.2023; actul Nr. 61 de implementare a inovației din 11.05.2023.
2. GLOBALA, N., SPINEI, L. Elaborarea chestionarului pentru evaluarea culturii organizaționale din cadrul spitalelor adresat angajaților. Certificat de inovator nr.6033, 28.04.2023; actul Nr. 63 de implementare a inovației din 11.05.2023.
3. GLOBALA, N., GOMA, L. Elaborarea chestionarului pentru evaluarea culturii organizaționale din cadrul spitalelor adresat pacienților. Certificat de inovator nr.6032, 28.04.2023; actul Nr. 62 de implementare a inovației din 11.05.2023.

### **Lucrări științifico-metodice și didactice**

#### **5. Manuale**

##### **5.1. în manuale pentru învățământul universitar (aprobate de consiliul științific/ senatul instituției)**

1. EȚCO C., GLOBALA, N. Managementul organizațional. Cultura organizațională. Cap.16. În: *EȚCO, C. Management în sistemul de sănătate*. Chișinău: Editura Epigraf, 2006. pp. 488-511. ISBN 978-9975-924-79-5.

##### **6. Note de curs /Suporturi de curs (aprobate de consiliul metodic, consiliul facultății)**

2. EȚCO, C., GOMA, L., GLOBALA, N. Management și marketing (teorie și aplicații). Suport de curs. Chișinău: Centrul Editorial Poligrafic „Medicina”, 2013. pp. 40 – 54. ISBN 978-9975-113-85-4.

## ADNOTARE

Globa Nina

**„Particularitățile culturii organizaționale în instituțiile medico-sanitare publice spitalicești din Republica Moldova”, teză de doctor în științe medicale, Chișinău, 2024**

**Structura tezei:** introducere, 4 capitole, concluzii generale și recomandări, bibliografie din 183 de titluri, 124 pagini de text de bază, 51 figuri, 17 tabele, 13 anexe. Rezultatele obținute sunt publicate în 17 lucrări științifice și lucrări metodico-didactice, 3 certificate de inovator.

**Cuvinte-cheie:** cultură organizațională, spital public, valori, norme, credințe, artefacte, climat organizațional, tipuri de culturi, dimensiuni culturale, management cultural, modelul „Iceberg”.

**Scopul cercetării:** Studiarea, evaluarea și identificarea particularităților culturii organizaționale din spitalele publice, în vederea optimizării managementului cultural și organizațional în domeniul asistenței medicale spitalicești din Republica Moldova.

**Obiectivele cercetării:** Analiza elementelor vizibile și invizibile ale culturii organizaționale din spitalele publice și identificarea particularităților acestora. Determinarea tipurilor de culturi organizaționale existente în spitale. Studiarea dimensiunilor culturale din spitalele publice. Identificarea problemelor existente în spitale, cu referire la cultura organizațională și managementul cultural. Elaborarea recomandărilor privind optimizarea managementului cultural și organizațional în instituțiile medicale publice spitalicești.

**Noutatea și originalitatea științifică:** În cadrul studiului au fost cercetate, în premieră în Republica Moldova, unele aspecte de cultură organizațională în IMSP spitalicești. A fost argumentat rolul culturii organizaționale în realizarea managementului spitalicesc. A fost efectuat un diagnostic cultural complex, prin studierea componentelor culturii organizaționale din spitalele publice și evidențierea particularităților acestora. Au fost analizați unii factori ce influențează cultura instituțiilor, determinate tipurile de culturi organizaționale, analizate dimensiunile culturale din spitalele și identificate problemele asociate managementului culturii din spitalele.

**Rezultatul obținut care contribuie la soluționarea unei probleme științifice importante rezidă în** fundamentarea științifică a rolului culturii organizaționale și identificarea particularităților acesteia din spitalele publice; elaborarea, testarea și aplicarea metodelor și a instrumentelor de studiere, analiză și evaluare a culturii organizaționale, fapt ce va contribui la îmbunătățirea durabilă a managementului cultural și instituțional.

**Semnificația teoretică:** Completarea volumului de cunoștințe existent privind rolul și particularitățile culturii organizaționale din spitalele publice; metodele și instrumentele de analiză și evaluare; elementele, tipurile și dimensiunile culturale din spitale.

**Valoarea aplicativă.** Rezultatele studiului au servit drept bază pentru elaborarea propunerilor, focusate pe necesitatea cunoașterii și evaluării culturii organizaționale, îmbunătățirea și transformarea acesteia, în vederea sporirii performanțelor spitalelor publice. Au fost elaborate 3 tehnici de evaluare a culturii organizaționale. Au fost testate și evaluate metodele și tehnicile de diagnostic cultural aplicate în spitale. Materialele, concluziile și recomandările, elaborate pot fi utilizate în activitatea spitalelor, în cercetările științifice, în instruire și în formarea continuă.

**Implementarea rezultatelor științifice:** Rezultatele studiului dat au fost implementate în activitatea didactică și științifică a Catedrei de medicină socială și management ”Nicolae Testemițanu” și în activitatea practică managerială a IMSP Spitalului Clinic Republican ”Timofei Moșneaga”.

## АННОТАЦИЯ

Глоба Нина

**«Особенности организационной культуры в государственных больничных медико-санитарных учреждениях Республики Молдова», Диссертация на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, Кишинёв, 2024 г.**

**Структура диссертации:** введение, 4 главы, общие выводы и рекомендации, библиография из 183 названий, 124 страницы основного текста, 51 рисунок, 17 таблиц, 13 приложений. Полученные результаты опубликованы в 17 научных статьях и 3 сертификата новатора.

**Ключевые слова:** организационная культура, общественная больница, ценности, нормы, убеждения, артефакты, организационный климат, типы культур, культурные измерения, культурный менеджмент, модель «Айсберг».

**Цель исследования:** Изучение, оценка и выявление особенностей организационной культуры в государственных больницах с целью оптимизации культурного и организационного управления в сфере больничной помощи в Республике Молдова.

**Задачи исследования:** Анализ видимых и невидимых элементов организационной культуры государственных больниц и выявление их особенностей. Определение типов организационных культур, существующих в больницах. Изучение культурных измерений в государственных больницах. Выявление существующих проблем в больницах с точки зрения организационной культуры и культурного управления. Разработка рекомендаций по оптимизации культурно-организационного управления в государственных больницах.

**Научная новизна и оригинальность:** В рамках исследования впервые в Республике Молдова были изучены некоторые аспекты организационной культуры в больницах. Аргументирована роль организационной культуры в достижении управления больницей. Была проведена комплексная культуральная диагностика путем изучения компонентов организационной культуры государственных больниц и выделения их особенностей. Проанализированы некоторые факторы, влияющие на культуру учреждений, определены типы организационных культур, проанализированы культурные измерения в больницах и выявлены проблемы, связанные с управлением культурой в больницах.

**Полученный результат, способствующий решению важной научной проблемы,** заключается в научном обосновании роли организационной культуры и выявлении ее особенностей в государственных больницах; разработка, тестирование и применение методов и инструментов изучения, анализа и оценки организационной культуры, которые будут способствовать совершенствованию культурного и институционального управления.

**Теоретическая значимость:** Пополнение имеющегося объема знаний о роли и особенностях организационной культуры в государственных больницах; методы и инструменты анализа и оценки; культурные элементы, типы и измерения в больницах.

**Практическая значимость:** Результаты исследования послужили основой для разработки предложений, о необходимости знания и оценки организационной культуры, ее совершенствования и трансформации, в целях повышения эффективности работы в больницах. Разработаны 3 методики оценки организационной культуры. Были оценены методы и методики культуральной диагностики. Выводы и рекомендации могут быть использованы в деятельности больниц, в научных исследованиях и в обучении.

**Внедрение научных результатов:** Результаты данного исследования были внедрены в обучение и научную деятельность Кафедры социальной медицины и менеджмента «Н. Тестемицану» и в управленческую деятельность Республиканской клинической больницы им. Тимофей Мошняга.



## ANNOTATION

Globa Nina

**“Peculiarities of the organizational culture in medical public hospitals in the Republic of Moldova”, PhD, Thesis in medical sciences, Chişinău, 2024**

**Structure of the thesis:** introduction, 4 chapters, general conclusions and recommendations, bibliography of 183 titles, 124 pages of basic text, 51 figures, 17 tables, 13 appendices. The obtained results are published in 17 scientific papers and three innovator certificates.

**Keywords:** organizational culture, public hospital, values, norms, beliefs, artifacts, organizational climate, types of cultures, cultural dimensions, cultural management, "Iceberg" model.

**The purpose of the research:** Studying, evaluating and identifying the particularities of organizational culture in public hospitals, in order to optimize cultural and organizational management in the field of hospital medical care in the Republic of Moldova.

**Research objectives:** Analysis of the visible and invisible elements of the organizational culture in public hospitals and the identification of their particularities. Determining the types of organizational cultures existing in hospitals. Studying cultural dimensions in public hospitals. Identifying existing problems in hospitals, with reference to organizational culture and cultural management. Elaboration of recommendations regarding the optimization of cultural and organizational management in public hospitals.

**Scientific novelty and originality:** In the study, for the first time in the Republic of Moldova, some aspects of organizational culture in hospitals were investigated. The role of organizational culture in achieving hospital management was argued. A complex cultural diagnosis was carried out, by studying the components of the organizational culture in public hospitals and highlighting their particularities. Some factors that influence the culture of institutions were analyzed, the types of organizational cultures were determined, the cultural dimensions in hospitals were analyzed and the problems associated with the management of culture in hospitals were identified.

**The result obtained that contributes to the solution of an important scientific problem** resides in the scientific substantiation of the role of organizational culture and the identification of its particularities in public hospitals; the development, testing and application of methods and tools for studying, analyzing and evaluating organizational culture, which will contribute to the sustainable improvement of cultural and institutional management.

**Theoretical significance:** Completing the existing volume of knowledge regarding the role and particularities of the organizational culture in public hospitals; analysis and evaluation methods and tools; cultural elements, types and dimensions in hospitals.

**Practical significance:** The results of the study served as a basis for the development of proposals, focused on the need to know and evaluate the organizational culture, its improvement and transformation, in order to increase the performance of public hospitals. 3 techniques for evaluating organizational culture were developed. The cultural diagnostic methods and techniques applied in hospitals were tested and evaluated. The conclusions and recommendations developed can be used in the activity of hospitals, in scientific research, in training and in continuous training.

**Implementation of the scientific results:** The results of the given study were implemented in the didactic and scientific activity of the Department of Social Medicine and Management "Nicolae Testemiţanu" and the managerial activity of the Republican Clinical Hospital "Timofei Moşneaga".

**FOAIA PRIVIND DATELE DE TIPAR**

**GLOBA NINA**

**PARTICULARITĂȚILE CULTURII ORGANIZAȚIONALE ÎN  
INSTITUȚIILE MEDICO-SANITARE PUBLICE SPITALICEȘTI DIN  
REPUBLICA MOLDOVA**

**331.03 - MEDICINĂ SOCIALĂ ȘI MANAGEMENT**

**Rezumatul tezei de doctor în științe medicale**

---

Aprobat spre tipar: 30.01.2024

Hârtie offset. Tipar offset.

Coli de autor: 2.0

Formatul hârtiei 60x84 1/16

Tiraj 50 ex.

Comanda nr. 1112

---

SRL S.C. TIPOGRAFIA NR.1

MD-2001, mun. Chișinău, sect. Centru, str. 31 August 1989, 46, ap.(of.) 9,

Tel. +373 69104435, +373 79471245