

12. Ministerul Sănătății, Raportul anual în sănătate 2010, Chișinău 2010. ([http://ms.gov.md/\\_files/4651-Raportul%2520anual%2520in%2520sanatate%25202008.pdf](http://ms.gov.md/_files/4651-Raportul%2520anual%2520in%2520sanatate%25202008.pdf), accesat la 20 mai 2012).
13. Moșneaga V., Mohammadifard Gh., Corbu-Drumea L., Populația Republicii Moldova în contextul migrațiilor internaționale, Volumul I, Iași, 2006.
14. Organizația Internațională pentru Migrație, Misiunea în Moldova, Migrația la propriu. O retrospectivă a migrației în Republica Moldova, 2007.
15. WHO, The world health report 2006 – Working together for health. Geneva. (<http://www.who.int/whr/2006>), accesat ianuarie 2012)

## **RESURSELE UMANE IN SECTORUL MEDICAL PRIVAT DIN REPUBLICA MOLDOVA**

**Oleg Galbur, Nicolae Jelamschi**

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

### **Summary**

#### *Human resources in the private medical sector in the Republic of Moldova*

The article describes the results of the evaluation of the human resources in the private medical sector and the impact upon insuring the presence of resources in the public health system. The obtained results show that the private medical sector is not able to cause massive fluctuations because it mostly attracts doctors and medical assistants with experience and professional achievements, so that young professionals are unlikely to be hired in this sector after graduating. Thus, the loss of human resources is caused by their movement to other available jobs in other areas (pharmaceutical companies, services or trade) and their migration abroad, where most of the time they don't work according to their qualifications. In time, they become irretrievable for the national health system due to their loss of professional skills.

### **Rezumat**

Articolul descrie rezultatele evaluării resurselor umane din sectorul medical privat și impactul asupra asigurării cu cadre a sistemului public de sănătate. Rezultatele obținute denotă că sectorul medical privat nu este în stare să genereze fluctuații masive, deoarece atrage preponderent medici și asistenți medicali cu experiență în muncă și realizări profesionale confirmate în timp, astfel că tinerii specialiști au șanse reduse de a se angaja în acest sector imediat după absolvirea studiilor. Prin urmare, pierderile de resurse umane sunt generate de fluxul acestora în alte domenii de activitate (companii farmaceutice, prestări servicii, comerț etc.) și migrarea peste hotarele țării, unde, preponderent, nu activează conform calificării și, în timp, devin irecuperabili pentru sistemul sănătății din cauza pierderii competențelor profesionale.

### **Introducere**

Politicile de dezvoltare a resurselor umane din sistemul sănătății promovate, de stat pe parcursul ultimului deceniu au fost orientate prioritar spre intensificarea procesului de formare a specialiștilor noi, iar această abordare era percepută ca o măsură sigură care, în timp, va contribui la asigurarea instituțiilor medico-sanitare cu medici și asistenți medicali conform necesităților. [3, 9]

Ca urmare, începând cu anul 2003, planul de admitere în învățământul medical superior și mediu a început să crească continuu, fenomenul în cauză fiind interpretat ca o soluție de succes în asigurarea sistemului de sănătate cu resursele umane, fiind reflectat în rapoartele privind activitatea sistemului educațional și a sistemului de sănătate. [2, 4]

Însă în pofida acestor activități, rezultatele analizei gradului de plasare în câmpul muncii a absolvenților instituțiilor de învățământ medical, în special cel mediu, dat fiind durata mai scurta a studiilor, au demonstrat ca cresterea numărului de absolventi nu contribuie la creșterea numărului celor angajați conform necesităților sistemului de sănătate, astfel că instituțiile medico-sanitare au continuat să se confrunte cu dificultati la compartimentul resurse umane. [10] Nici eforturile conducătorilor instituțiilor medico-sanitare și ale autorităților publice locale, dar nici facilitățile oferite de către stat tinerilor specialiști, pe care au contat că vor schimba situația, nu au contribuit semnificativ la ameliorarea asigurării sistemului de sănătate cu cadrele necesare. [1, 7]

În condițiile în care, anual doar cca 60-65% din absolvenții învățământului medical nu se angajează în sistemul public al sănătății, această parte importantă a tinerilor specialiști dispar din vizorul autorităților, deoarece nu există vre-un mecanism de evidență a medicilor în afara sistemului public după finalizarea studiilor. [5]

Astfel, în lipsa unor informații veridice, referitor la fluxurile absolvenților învățământului medical în cazul neangajării în sistemul public al sănătății, se presupune că majoritatea acestora se orientează, în special, către sectorul medical privat, spre cel departamental sau abandonează activitatea conform profesiei, angajându-se în alte ramuri ale economiei naționale sau emigrând peste hotarele țării. Rapoartele statistice privind resurselor umane din sănătate reflectă prioritar situația în sectorul public și parțial cel departamental, sectorul medical privat fiind practic lipsa, iar informația absolut insuficientă pentru a permite factorilor de decizie o abordare complexă la etapa planificării procesului de formare a specialiștilor noi. [8]

Evident, sectorul medical privat s-a dezvoltat continuu, ceea ce implică și un număr mai mare de medici și asistenți medicali în prestarea serviciilor medicale private, iar acest fenomen, inevitabil, se reflectă asupra nivelului asigurării sectorului public de sănătate cu personal medical. [6] Deși este un factor deosebit de important pentru managementul eficient al resurselor umane din sănătate, până în prezent, nu au fost efectuate evaluări și analize ale resurselor umane din sectorul medical privat, care să ofere autorităților informațiile necesare procesului decizional.

Prin urmare, **scopul** studiului în cauză a fost analiza evoluției în dinamică a resurselor umane din sectorul medical privat în perioada anilor 2003-2010, întru identificarea tendințelor de dezvoltare a acestora și evaluarea impactului asupra resurselor umane din sistemul public al sănătății.

### **Materiale și metode**

Evaluarea resurselor umane din sectorul medical privat a fost efectuată în baza datelor statistice publicate de către Ministerul Sănătății, Centrul Național de Management în Sănătate, Biroul Național de Statistică, concomitent fiind utilizate și alte surse, precum ar fi informațiile publicate de către Camera de Licențiere și European health for all database (January 2012).

Tendințele dezvoltării resurselor umane din sectorul medical privat au fost identificate prin prisma evoluției unor parametri, ce caracterizează activitatea integrală a acestui sector (numărul instituțiilor medicale, numărul paturilor spitalicești și numărul pacienților tratați) și nemijlocit resursele umane din sector (numărul total al medicilor, inclusiv pe unele specialități și numărul total al lucrători medicali cu studii medii).

Dat fiind faptul că în sectorul privat activează mai multe categorii de medici, ei au fost sistematizați în funcție de profil (internistic, chirurgical și pediatic) și pe specialități (obstetricieni ginecologi, oftalmologi, otorinolaringologi, neurologi, psihiatri, stomatologi, dermatovenerologi și de laborator).

### **Rezultatele și discuții**

Sectorul privat al sănătății pe parcursul ultimului deceniu s-a dezvoltat continuu, numărul instituțiilor medicale private crescând de la 436 în anul 2003 până la 644 în anul 2010 sau cu cca 48%. Din numărul total de instituții medicale private care activau în anul 2010, majoritatea furnizau servicii stomatologice, care sunt mult mai dezvoltate în sectorul privat comparativ cu

alte domenii, datorită necesităților în investiții mai reduse pentru inițierea afacerilor. Un alt domeniu mai dezvoltat al sectorului medical privat este cel al serviciilor consultativ-diagnostice, inclusiv de laborator, care se plasează pe locul doi după serviciile stomatologice, în timp ce serviciile medicale spitalicești private rămân în continuare nesemnificative. Majoritatea instituțiilor medicale private, în special cele spitalicești, sunt amplasate în municipiile Chișinău și Bălți, ceea ce denotă că activitatea medicală privată în centrele raionale este mai puțin atractivă și, respectiv, mai puțin dezvoltată, iar populația raioanelor beneficiază, în special, de serviciile sistemului public de sănătate. Subdezvoltarea serviciilor spitalicești private se confirmă prin numărul redus al spitalelor, care a rămas aproape constant în ultimul deceniu, dar și a numărului de paturi spitalicești private, care, deși s-a dublat pe baza deschiderii unui spital privat în anul 2010, rămâne la un nivel incomprabil cu cel din sectorul public al sănătății. Astfel, în anul 2009 în sectorul public al sănătății au activat în total 21938 paturi spitalicești, gradul de asigurare a populației (la 10 mii locuitori) fiind de 61,6, iar în sectorul privat au activat doar 61 paturi spitalicești, gradul de asigurare a populației fiind de doar cca 0,2. Chiar și după deschiderea în anul 2010 a unui spital privat, situația nu s-a modificat esențial, deoarece dacă raportăm numărul paturilor spitalicești publice și private la populația țării, la un pat spitalicesc public reveneau cca 162 locuitori, iar la un pat spitalicesc privat reveneau cca 17,5 mii locuitori, ceea ce este de cca 10 ori mai mult, ceea ce reflectă pe deplin situația reală la acest capitol.

Tabelul: Evoluția unor parametri ce caracterizează dezvoltarea sectorului medical privat

<i>Anii</i>	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<i>Indicatorii</i>								
<i>Instituții medicale total</i>	436	456	470	524	538	571	571	644
<i>Consultativ-diagnostice</i>	369	401	405	460	474	513	521	-
<i>Spitale</i>	11	11	11	11	10	10	10	11
<i>Paturi spitalicești</i>	103	115	138	162	151	151	61	204
<i>Pacienți tratați în spitale</i>	4787	5261	5417	5860	5926	6684	6635	6996

Un indicator relevant care reflectă volumul serviciilor medicale prestate de sectorul privat, este numărul de bolnavi tratați în aceste instituții, care în anul 2003 a constituit în total 4787 pacienți, către anul 2009 acest indicator crescând cu cca 46% (6996). Numărul pacienților tratați în instituții private a crescut mai mult în anii 2008-2010, ceea ce presupune că în ultimul deceniu serviciilor medicale cu caracter privat s-a dezvoltat lent și, ca urmare, practic majoritatea populației țării a beneficiat prioritar de serviciile sistemului public de sănătate. Raportarea numărului beneficiarilor de servicii medicale private la populația totală a țării, denotă ca în anul 2010 din fiecare cca 500 de cetățeni în mediu doar unul s-a tratat într-o instituție medicală privată.

Rezultatele evaluărilor cantitative a potențialului uman din sectorul medical cu formă de proprietate nestatală în perioada de referință, demonstrează că în acest sector a fost implicat un număr limitat de medici, care până în anul 2005 echivala doar cca 1/10 din numărul medicilor ce activau în sistemul public de sănătate. Astfel, doar după anul 2005 se constată o creștere a numărului medicilor ce activează în sectorul privat, ajungând la 1614 în anul 2009, nivel deasemenea mult mai redus comparativ cu sectorul public al sănătății (Fig. 1).

Numărul nesemnificativ al medicilor din sectorul medical cu formă nestatală de proprietate, demonstrează ca acest sector nu a fost în stare să atragă un număr mare de medici tineri, respectiv nu putem afirma că persoanele care nu s-au angajat în sistemul public au fost ademenite de către sectorul privat. Din numărul total de medici care activau în sectorul medical privat doar cca 70-75% erau angajați de bază ai acestor instituții, restul 25-30% activau prin cumulare externă, având ca activitate de bază instituții medico-sanitare publice.

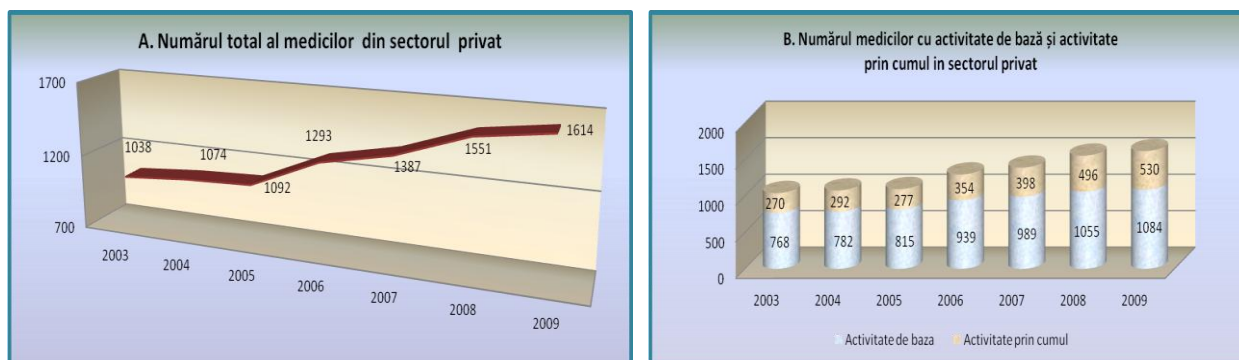


Fig. 1 Evoluția resurselor umane în sectorul medical cu formă de proprietate nestatală (2003-2009)

Prin urmare, rezultatele evaluărilor denotă că numărul medicilor care au activat doar în sectorul privat al sănătății în perioada de referință este destul de modest, spre exemplu, în anul 2009 în acest sector au activat doar puțin peste o mie de medici, ceea ce demonstrează atât subdezvoltarea acestui sector al sănătății, cât și incapacitatea de a influența semnificativ evoluția nivelului de asigurare cu cadre medicale a sistemului public de sănătate.

Analiza comparativă a resurselor umane din sectorul privat al sănătății în funcție de profil, denotă că mai mult personal este antrenat în domeniul serviciilor medicale cu caracter internistic, astfel că din totalul medicilor clinicieni cca 2/3 sunt de profil internistic și cca 1/3 sunt de profil chirurgical, numărul medicilor cu profil pediatric fiind nesemnificativ. Deși în toate profilurile numărul medicilor aproape s-a dublat în perioada de referință, însă exprimat în cifre absolute numărul acestora este destul de modest comparativ cu numărul medicilor specialiști similari din sistemul public al sănătății, dar și cu numărul de medici tineri specialiști care au absolvit instruirea postuniversitară în această perioadă de timp. Evaluările separate ale serviciilor medicale private în domeniul pediatric, inclusiv neonatologic, demonstrează că în prestarea acestor servicii au fost implicați un număr limitat de medici pediatri, dovadă că majoritatea populației țării beneficiază de servicii pediatrie în cadrul sistemului public de sănătate.

După cum a fost menționat anterior, majoritatea medicilor din sectorul privat al sănătății prestează servicii stomatologice, respectiv numărul medicilor stomatologi constituind în perioada de referință cca 40-45% din numărul total al acestora. Prin urmare, această categorie de medici a fost una dominantă în sectorul privat al sănătății, numărul medicilor stomatologi crescând de la 423 în anul 2003 până la 703 în anul 2009 sau cu cca 40%. Spre deosebire de alte domenii, serviciile stomatologice private s-au dezvoltat nu doar în muniipiile Chișinău și Bălți, dar și în centrele raionale, antrenând în activități profesionale și o mare parte din tinerii specialiști.

Un alt domeniu deosebit de atractiv pentru sectorul privat de sănătate, deși nu în aceeași măsură ca cel stomatologic, au fost serviciile obstetrico-ginecologice, respectiv și numărul medicilor obstetricieni ginecologi a crescut de la 58 în anul 2004 până la 86 în anul 2009 sau cu cca 30% (Fig.2).

Deși datele statistice disponibile nu prezintă informații referitor la modul de activitate a diferitor categorii de medici (de baza/cumulare externă) în sectorul privat de sănătate, totuși putem presupune că o parte considerabilă a medicilor obstetricieni ginecologi activau prin cumulare externă, concomitent fiind angajați ai unor instituții medico-sanitare publice. În același timp, 56 de medici obstetricieni ginecologi care au fost licențiați în perioada respectivă nu s-au angajat în sistemul public de sănătate, ceea ce permite a presupune că o parte din tinerii specialiști medici obstetricieni ginecologi s-au orientat inclusiv spre sectorul privat.

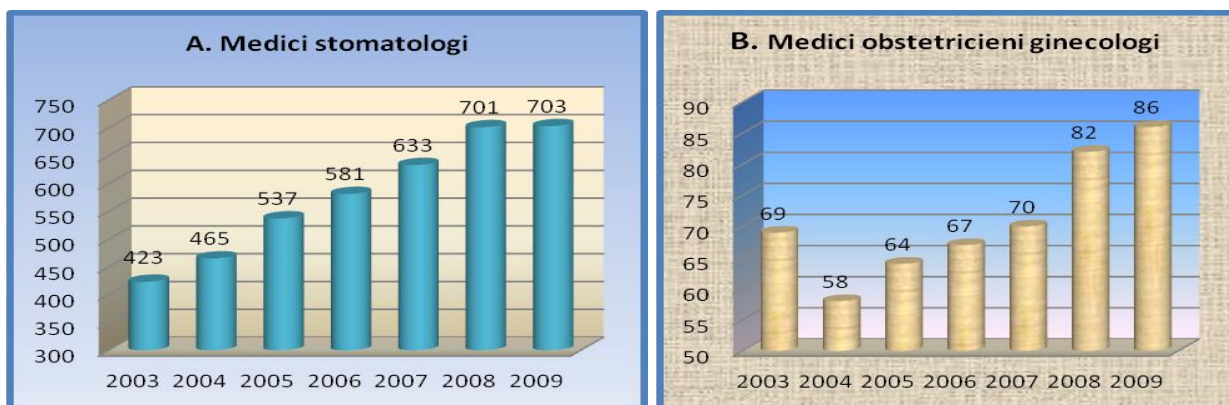


Fig. 2 Evoluția numărului de medici stomatologi (A) și obstetricieni ginecologi (B) (2003-2009)

Unicul domeniu al sectorului privat de sănătate, în care numărul medicilor a crescut semnificativ în perioada de referință este cel al serviciilor oftalmologice. Dacă în anul 2003 în sectorul privat al sănătății activau doar 22 medici otalmologi, atunci în anul 2009 numărul acestora a ajuns la 60, ceea ce constituie o creștere de cca trei ori a acestui indicator. O altă evoluție se constată în cazul medicilor otorinolaringologi, numărul cărora în perioada de referință a fost destul de redus, crescând de la 18 în anul 2003 până la 32 în anul 2009, ceea ce dovedeste ca în mare parte medicii otorinolaringologi tineri specialiști, care nu s-au angajat în sistemul public de sănătate, s-au îndreptat spre alte domenii de activitate decât cel medical.

Un alt domeniu de ativitate al sectorului privat de sănătate, în care s-a constatat o creștere continuă a numărului de medici a fost cel al serviciilor medicale neurologice. Pe parcursul perioadei 2005-2009 numărul medicilor neurologi din sectorul privat aproape s-a dublat, înregistrându-se o creștere de la 31 la 58 medici, deși către finele anului 2009 în sistemul public al sănătății activau în total 384 medici neurologi sau de cca 7 ori mai mult. De menționat, că în perioada 2003-2009, au absolvit instruirea postuniversitară de rezidențiat în total 80 medici neurologi sau în mediu cca 11-12 medici anual, iar în câmpul muncii în sistemul public al sănătății s-au încadrat doar 36 medici, ceea ce constituie cca 45%. Prin urmare, 44 medici neurologi tineri specialiști au abandonat sistemul public al sănătății, orientându-se spre alte domenii sau activități, motivul principal fiind nedorința acestora de a activa în alte instituții medico-sanitare decât cele amplasate în municipiul Chișinău (Fig. 3).

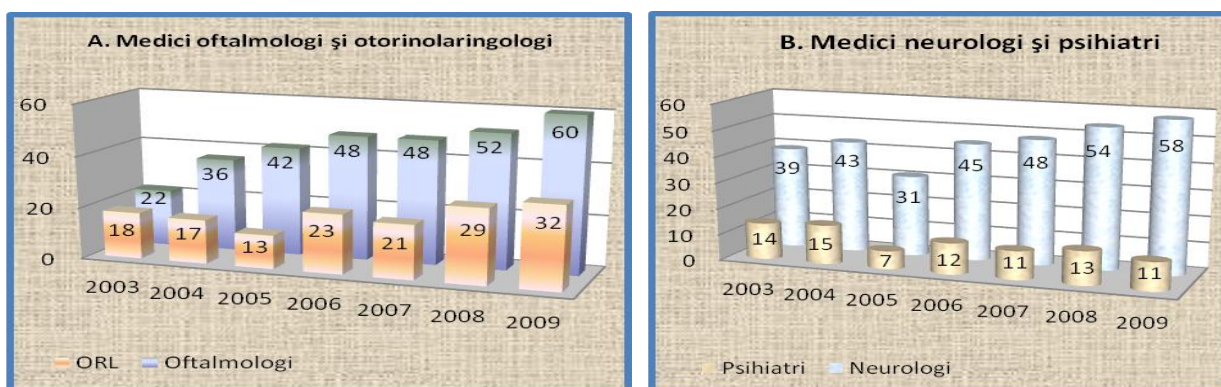


Fig. 3 Evoluția numărului medicilor oftalmologi și otorinolaringologi (A), neurologi și psihiatri (B)

Analizând dinamica evoluției serviciilor medicale psihiatrice private în aceeași perioadă de timp, prin prizma evoluției numărului de medici încadrați în prestarea acestor servicii, putem afirma cu certitudine ca acest gen de servicii este practic inexistent. În primul rând în sfera privată a activat un număr neesențial de medici psihiatri, în al doilea rând numărul acestora s-a

redus în perioada de referință. Datele în cauză denotă că cei 31 medici psihiatri licențiați în perioada 2003-2005, care nu s-au angajat în instituțiile sistemului public de sănătate, au preferat alte domenii de activitate decât cel medical sau au emigrat peste hotarele, ceea ce demonstrează că serviciile medicale psihiatrice nu sunt atractive nici în sectorul public, nici în sectorul privat de sănătate.

Evaluările în cauză s-au referit și la serviciile medicale în domeniul dermatovenerologiei, inclusiv serviciile cosmetologice, care s-au dezvoltat vertiginos în ultimul deceniu. Rezultatele obținute denotă că numărul medicilor dermatovenerologi care au prestat servicii medicale private în domeniul respectiv a fost unul destul de modest, deși s-a conturat o evoluție ascendentă a acestui indicator în perioada de referință. Numărul medicilor dermatovenerologi din sectorul privat de sănătate s-a majorat de la 24 în anul 2004 până la 44 în anul 2009 sau aproape de două ori, deși numărul real al medicilor care activează în acest domeniu realmente ar putea fi mai mare mult mai mare (Fig. 4A). Acest număr redus de medici încadrați în prestarea serviciilor medicale private în domeniul dermatovenerologiei poate fi explicat prin faptul că în realitate o parte din medicii dermatovenerologi, dar și alte categorii de medici, prestează servicii în domeniul cosmetologiei, fiind angajați în funcție de cosmetologi și nu de medici cosmetologi, respectiv rapoartele statistice, în cazul când există, nu reflectă starea reală a lucrurilor. Aceasta se datorează faptului că actualmente nu există o reglementare strictă a activităților medicale și nemedicale în domeniul cosmetologiei, astfel că aceleași servicii în unele cazuri sunt prestate de către medici, iar în alte cazuri sunt prestate de către persoane care nu au studii medicale.

O evoluție practic identică se atestă și în cazul serviciilor de laborator private, care sunt mai dezvoltate comparativ cu alte domenii, însă numărul medicilor de laborator implicați în prestarea acestor servicii conform statisticilor oficiale rămâne destul de limitat. Rezultatelor cercetărilor au demonstrat că, în perioada 2004-2009, numărul medicilor de laborator care activau în sectorul privat de sănătate a crescut de la 24 până la 38, ceea ce presupune, că în anul 2009 în toate instituțiile medico-sanitare private care prestatu servicii medicale de laborator, activau doar 38 medici cu calificare profesională în domeniul respectiv (Fig. 4A).

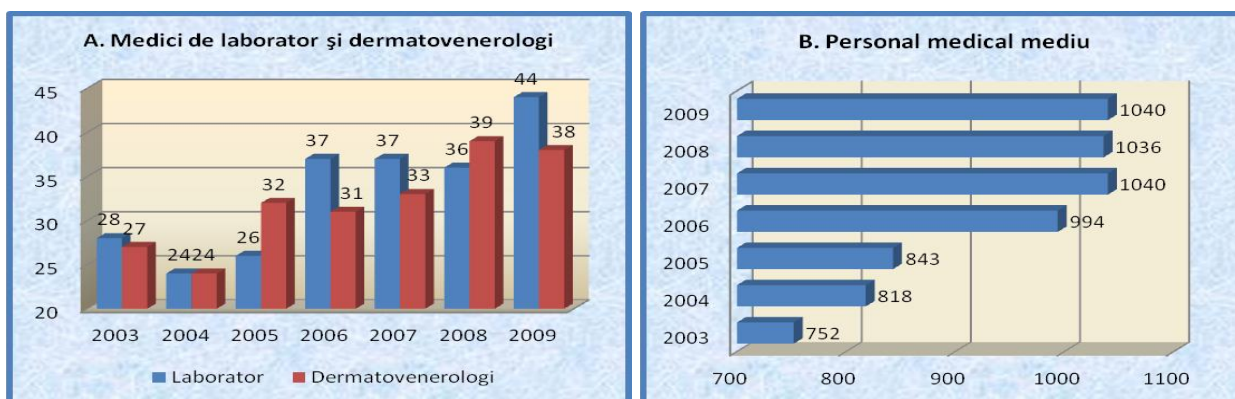


Fig. 4 Numărul medicilor de laborator și dermatovenerologi (A) și a personalului medical cu studii medii (B)

Această situație ar putea fi generată de faptul că majoritatea medicilor cu experiență ar putea activa prin cumulare externă, având activitate de bază într-o instituție medico-sanitară publică, rapoartele statistice prezentate nu corespund realității sau că medicii sunt angajați în alte funcții decât cele medicale din anumite motive, nefiind incluși în rapoartele statistice ca medici de laborator.

Un compartiment separat al studiului în cauză a fost axat pe evaluarea numărului persoanelor cu studii medii medicale, care activează în sistemul privat de sănătate, pentru a identifica și a stabili ulterior vectorul fluxului absolvenților Colegiilor de Medicină, care nu se angajează în sistemul public al sănătății. Rezultatele obținute, demonstrează că în perioada de referință în sectorul privat de sănătate a activat un număr foarte redus de persoane cu studii medii

medicale, doar începând cu anul 2007 acest indicator a trecut puțin de o mie. Prin urmare, către finele anului 2009 în sistemul public și departamental al sănătății activau în total 27449 de specialiști cu studii medii medicale, iar în sectorul privat de sănătate activau doar 1040 persoane cu studii medii medicale, ceea ce este de cca 26 ori mai puțin (Fig. 4B). De regulă, instituțiile medicale private, recrutează personal medical cu studii medii cu experiență de activitate, care ar putea să asigure imediat randament și eficiență pentru a nu suporta pierderi financiare. În aceste condiții putem afirma cu certitudine ca activitatea în instituțiile medico-sanitare private nu este o oportunitate pentru tinerii specialiști cu studii medii medicale, iar absolvenții învățământului medical mediu, în cazul neangajării după absolvire într-o instituție medico-sanitară sin sistemul publică al sănătății, de regulă, nu activează conform calificării profesionale sau emigrează peste hotarele țării.

Analiza comparativă a numărului total de medici în sectoarele sănătății privat – departamental – public - total pe țară, denotă că în perioada anilor 2003-2009 populația țării a beneficiat de serviciile unui număr relativ constant de medici, nefiind înregistrate mari diferențe anuale. La nivel de țară, în perioada de referință, numărul medicilor care prestau servicii medicale a crescut lent dar continuu cu cca 450 medici (Fig. 5A).

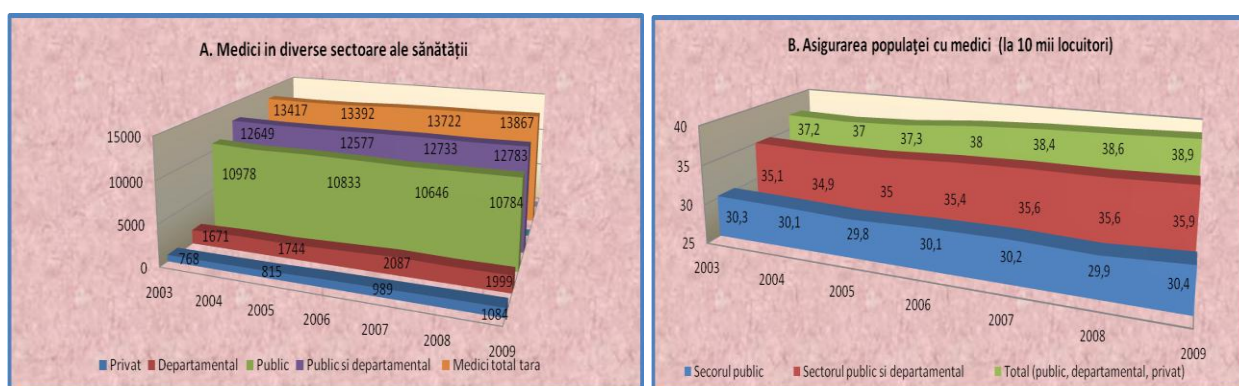


Fig. 6 Numărul de medici în diverse sectoare ale sănătății (A) și asigurarea populației cu medici (B)

Aceiași tendință de creștere ușoară dar continuă s-a înregistrat și în sectorul departamental, unde numărul medicilor a crescut de la 1671 în anul 2003 până la 1999 în anul 2009, dar și în sectorul privat de sănătate. Doar în sectorul public al sănătății în perioada menționată s-a înregistrat o tendință ușoară de scădere a numărului de medici de la 10978 în anul 2003 până la 10784 în anul 2009 sau cu cca 200 medici. Datele obținute denotă că numărul medicilor care au prestat servicii medicale populației a avut o evoluție ușor ascendentă, iar fluctuațiile cadrelor medicale s-au produs în interiorul sistemului de sănătate cu o dinamică pozitivă în sectoarele privat și departamental și dinamică ușor negativă în sectorul public.

În același context, a fost analizată și evoluția gradului de asigurare a populației cu cadre medicale pe dimensiunile public – public și departamental - public, departamental și privat. De menționat, că majoritatea datelor statistice referitor la asigurarea populației cu medici fac referire doar la sistemul public de sănătate, astfel că acest indicator, spre exemplu, în anul 2006 a fost egal cu 30,1 medici/10 mii locuitori (Fig. 5B).

Conform datelor publicate de European health for all databese (January 2010), în anul 2006, gradul de asigurare cu medici (fără medici stomatologi) a fost în România – 19,2, în Ucraina – 30,8, în regiunea europeana – 33,9, în Uniunea Europeană – 32,0. [11] Datele în cauză denotă că densitatea medie a medicilor în Republica Moldova este la un nivel comparabil cu nivelul înregistrat în țările europene, deși sistemul sănătății se confrunta cu un deficit sporit atât de medici. În același timp, raportând numărul total de medici care prestează servicii medicale în sectoarele public-departamental-privat la numărul total al populației țării, reiese că fiecare 10 mii de locuitori în mediu beneficiază de serviciile cca 38,9 medici, ceea ce depășește cu mult nivelul acestui indicator în țările învecinate și cele europene.

În același timp, conform datelor Centrului Național de Management în Sănătate, din 12783 de medici care activau la 01 ianuarie 2010 în Republica Moldova, doar 8682 medici sunt de profil curativ-profilactic, iar dacă să-i raportăm la numărul populației, gradul de asigurare ar fi doar de 24,4 la 10 mii locuitori, ceea ce este mult sub nivelul țărilor europene. În plus, se înregistrează mari diferențe în nivelul de asigurare cu medici în funcție de mediu rural-urban și de anumite specialități (medicină de familie, medicină de urgență, morfopatologie, dar și altele mai puțin atractive).

Prin urmare, nivelul indicatorilor privind asigurarea populației cu medici în Republica Moldova, deseori nu reflectă situația reală în țară, dat fiind faptul că în această categorie sunt incluși și medicii stomatologi, medicii din sistemul sănătății publice, managerii, cadrele didactice, dar și alte categorii, care nu sunt implicați nemijlocit în procesul curativ-profilactic. Instituțiile statistice de specialitate în procesul analizei gradului de asigurare a populației cu medici urmează să ia în calcul și medicii din sectorul departamental, dar și cei din sectorul privat, care deasemenea prestează servicii medicale populației țării. Însă în aceste calcule urmează să fie incluși doar medicii care sunt implicați nemijlocit în prestarea serviciilor curativ-profilactice, fiind excluși alte categorii de medici neimplcați direct în acest proces.

Astfel, prin implementarea procedurilor de înregistrare și licențiere obligatorie a medicilor se va reuși evidența separată a medicilor înregistrați (numărul total de medici existenți în țară), medicilor licențiați (medici care prestează servicii curativ-profilactice) și alte categorii de medici (sănătate publică, cadrele manageriale, didactice ș.a.)

### **Concluzii**

1. Sectorul privat al sănătății, în perioada 2003-2009, s-a dezvoltat lent și nesemnificativ, cu excepția domeniului stomatologic, nefiind în stare să atragă un număr mare de medici și să influențeze, în mod decisiv, fluctuațiile personalului medical în interiorul sistemului de sănătate. Numărul medicilor și personalului medical în sistemul privat a crescut real cu doar cca 600, deși în aceeași perioadă de timp în sistemul public de sănătate nu s-au încadrat în câmpul muncii cca 2000 de medici tineri specialiști și cca 3000 specialiști cu studii medii medicale.
2. Sectorul medical privat, de regulă, atrage medici și asistenți medicali cu experiență în muncă și realizări profesionale confirmate în timp, astfel că tinerii specialiști au șanse reduse de a se angaja în acest sector imediat după absolvirea studiilor. Cca 1/3 din medicii sectorului privat de sănătate prestează servicii prin cumulare externă, astfel activând concomitent în funcții de bază în sistemul public de sănătate, iar la această categorie se referă, de regulă, specialiștii cu un înalt grad de calificare profesională. Dezvoltarea sectorului privat al sănătății, din punct de vedere a dezvoltării resurselor umane din sănătate, urmează să fie perceput nu ca oponent, dar ca un concurent constructiv al sectorului public de sănătate, dat fiind faptul că în ambele cazuri medicii își continuă activitatea profesională și acordă asistență medicală populației țării.
3. Sursele disponibile de informare în domeniul resurselor umane din sectorul privat al sănătății sunt extrem de limitate, ceea ce nu permite a evalua în profunzime din punct de vedere calitativ și cantitativ acest compartiment. Raportările statistice privind activitatea sectorului privat de sănătate, dar și a celui departamental, sunt mult mai reduse comparativ cu cel public și din aceste motive integrarea datelor, în mare parte este imposibilă, din cauza informațiilor incomplete.
4. Analiza datelor referitor la evoluția resurselor umane din sistemul sănătății (public, departamental și privat), denotă că pierderile mari de resurse umane sunt generate de fluxul acestora în alte domenii de activitate (companii farmaceutice, prestări servicii, comerț etc.) și migrarea peste hotarele țării, unde nu activează conform calificării și, în timp, devin irecuperabili pentru sistemul sănătății din cauza pierderii competențelor, cunoștințelor în domeniu și abilităților profesionale. Prin urmare, partea în totalitate



tenebră a evoluției resurselor umane din sănătate, sunt anume sectoarele nemedicale unde medicii nu activează conform calificării, respectiv nu se includ în rapoarte statistice.

### **Bibliografie**

1. Atun R., Richardson E., Shishkin S., Kacevicius G., Ciocanu M., Sava V. and Ancker S. (2008). Moldova: Health system review. Health Systems in Transition. 2008.
2. Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova, Educația în Republica Moldova, Publicație statistică, 2008/2009, Chișinău, 2009.
3. Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova, Ocrotirea sănătății în Republica Moldova, Chișinău, 2008.
4. Departamentul statistică și sociologie al Republicii Moldova, Anuarul statistic al Republicii Moldova, 2004, Chișinău, 2004.
5. Lozan O., Jelamschi N., Galbur O., Politică resurselor umane din sănătate în Republica Moldova, Management în sănătate 2008, Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar, București, 2008.
6. Mecineanu A., Malanciuc Iu., Politicile în domeniul parteneriatului public-privat, Monitorul Social, nr. 9, Chișinău, 2011.
7. Ministerul Sănătății, Raport anual de sănătate, 2010, Chișinău, 2011.
8. Ministerul Sănătății, Sănătatea publică în Republica Moldova, anul 2009, Chișinău, 2010.
9. Ministerul Sănătății, Sănătatea publică în Republica Moldova, Chișinău, 2004.
10. Ministerul Sănătății, Raport de activitate pentru anul 2007, Chișinău, 2008.
11. WHO, Regional Office for Europe, European health for all database (January 2012) (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-database-hfa-db2>, accesat la 04 iunie 2012)

## **MANAGEMENTUL RESURSELOR UMANE ÎN ASISTENȚA MEDICALĂ PRIMARĂ LA NIVEL DE RAION**

**Oleg Galbur, Vera Munteanu**  
Școala de Management în Sănătate Publică

### **Summary**

#### ***Human resources management in primary medical attendance at district level***

The primary medical attendance is facing a shortage of personnel and particularly physicians, forecasts being even more worrying, if current trends persist. Although the family physician is often the only person available at rural communities level, in this area there are also many disparities, existing a number of localities without a family physician. At national level it is indispensable to promote a well-founded policy in order to motivate the medical personnel from rural areas. It is indispensable to create a new mechanism of medical workers remuneration, based on differential remuneration principles.

**Keywords:** human resources, family medicine, personnel motivation

### **Rezumat**

Asistența medicală primară se confruntă cu un deficit de personal și în special de medici, prognozele fiind și mai îngrijorătoare, dacă actualele tendințe se mențin. Deși medicul de familie este în multe cazuri singura persoană accesibilă la nivelul comunităților rurale, în acest domeniu există numeroase disparități, existând un șir de localități fără medic de familie. La nivel național se impune necesitatea promovării unei politici bine fundamentate de motivație a personalului medical din localitățile rurale. Se impune crearea unui mecanism nou de remunerare a muncii lucrătorilor medicali, bazat pe principii de salarizare diferențiată.