

UDC: 331.1

EFFECTIVE MOTIVATION OF MEDICAL STAFF

MOTIVAREA EFICIENTĂ A PERSONALULUI MEDICAL

**GRIBINCEA Alexandru, PhD in Economics, University Professor,
Free International University of Moldova, Chisinau
FORNA Doriană, PhD student,
Free International University of Moldova, Chisinau**

**GRIBINCEA Alexandru, doctor habilitat în științe economice, profesor universitar,
Universitatea Liberă Internațională din Moldova, Chișinău
FORNA Doriană, doctorand,
Universitatea Liberă Internațională din Moldova, Chișinău**

Annotation: Human resources management is a set of operational activities (planning, recruitment, staff services) and of energy field (creating an appropriate organizational climate) that enable the organization to provide the necessary human resources and effectively use them. Human resources, as a rule, represent a management subsystem, consisting of all the processes of forecasting, training, selection, formation, communication, evaluation, motivation, improvement and protection of personnel, and modeling organizational culture within the organization. These processes organically interact with other management processes, relationships and elements that make up other management subsystems, significantly affecting the functionality, efficiency and overall performance of the organization. The main goal of human resources management in the health system is mobilization, motivation and development of human resources. In this respect, the issues faced by health management today are: lack of staff motivation, inefficient use of staff, low staff productivity, inadequate staff training, poor staff distribution both within the organization and within the health system.

Adnotare: Managementul resurselor umane reprezintă ansamblul activităților de ordin operațional (planificarea, recrutarea, menținerea personalului) și de ordin energetic (crearea unui climat organizațional corespunzător), care permit asigurarea organizației cu resursele umane necesare și utilizarea eficientă a acestora. Resursele umane, în ansamblul lor, tind să reprezinte un subsistem managerial care constă în ansamblul proceselor de previzionare, formare, selecție, încadrare, comunicare, evaluare, motivare, perfecționare și protecție a personalului, precum și de modelare a culturii organizaționale ce se desfășoară în cadrul organizației. Aceste procese interferează organic cu alte procese și relații manageriale și cu elementele ce compun celelalte subsisteme manageriale, influențând substanțial funcționalitatea, eficacitatea și performanțele de ansamblu ale organizației. Principalul scop al managementului resurselor umane din sistemul sanitar constă în mobilizarea, motivarea și dezvoltarea capacităților personalului. În acest sens, la ora actuală, provocările ce apar în fața managementului resurselor umane din sănătate (probleme care se regăsesc practic în toate sistemele sanitare din lume) sunt: lipsa de motivare a personalului, utilizarea ineficientă a personalului, productivitatea scăzută a personalului, pregătirea inadecvată a personalului, proasta distribuție a personalului atât în interiorul organizației, cât și în cadrul sistemului de sănătate.

Keywords: *human resources, stimulation, efficiency, professionalism, training, improvement, staff opportunities.*

Cuvinte-cheie: *resurse umane, stimulare, eficiență, profesionalism, antrenare, perfecționare, capacități ale personalului.*

„Asistența medicală primară este asistența medicală esențială, care este universal accesibilă pentru indivizii și familiile din comunitate, se acordă prin metode acceptate de ei, cu participarea lor deplină, la un cost pe care comunitatea și țara poate să și-l permită”.

(Alma-Ata, 1978)

Introducere

Implementarea strategiei de dezvoltare continuă a calității serviciilor medicale este o componentă importantă a proceselor de renovare a sistemului de sănătate. Aplicarea în practică a asigurărilor obligatorii de asistență medicală produce schimbări esențiale în gestionarea instituțiilor medico-sanitare publice și private. Valoarea și complexitatea problemelor de creștere a motivației personalului organizațiilor medicale a sporit, având în vedere specificitatea activității lor [3; 5]. În procesul de gestiune a organizației medicale este important să se ia în considerare faptul că comportamentul organizațional al angajaților polimotivat [1; 7], precum și realizarea obiectivelor organizaționale este posibil doar dacă este coordonat cu activitățile comune ale personalului. Studiul bibliografic al autorului remarcă semnificația structurilor de guvernare, a serviciilor medicale și asistenței medicale [3; 4], iar personalului medical este acordată o atenție modestă.

Material și metodă

Scopul studiului constă în investigarea gradului și factorilor determinanți ai manifestării motivației activității (muncii) în cadrul grupurilor profesionale de medici și personal medical din cadrul unei organizații medicale.

Metodele utilizate apelează la sondaje, utilizarea chestionarului, propus pentru evaluarea componentelor-cheie ale lui R. Hackman și a lui G. Oldham, comparație, previziune, extrapolare, inducție, deducție, metode motivaționale, statistica etc. Un chestionar anonim a fost răspândit printre 387 de persoane – angajați în șase spitale, reprezentanți ai grupurilor profesionale „Medium Medical Personnel” și „Junior Medical Personnel”, utilizând chestionarul dezvoltat pentru a evalua componentele-cheie ale lui R. Hackman și ale lui G. Oldham, vizând motivarea în profunzime a activităților și a componentelor-cheie (CC).

Material și metodă

Exponentul calității sănătății – durata medie de speranță a vieții la naștere – continuă să se reducă substanțial. Comparativ cu anul 1990, durata medie de speranță a vieții la naștere s-a micșorat cu 1,1 ani, reprezentând, în 1999, pentru femei 71,0 ani, pentru bărbați 63,7 ani și cea medie 67,4 ani. Dacă ne referim la bărbați, această reducere s-a dovedit a fi mai semnificativă – circa 1,3 ani. Astfel, durata speranței de viață în Republica Moldova este una din cele mai scurte din Europa, fiind într-un proces continuu de agravare. Una din cele mai îngrijorătoare manifestări în dezvoltarea demografică nefavorabilă din țară este creșterea mortalității populației. În anul 2000 au decedat 41,2 mii de persoane, rata mortalității fiind de 11,3 la 1000 populație. În 2016, Republica Moldova se clasează pe poziția 107 din 188 de țări și teritorii, conform Indicelui Dezvoltării Umane (IDU). Valoarea de 0,699 plasează Republica Moldova în topul categoriei de dezvoltare umană medie. În clasamentul IDU, pentru 2016, din țările din Europa și Asia Centrală, Turkmenistanul și

Uzbekistanul, care s-au clasat pe locul 111 și respectiv 105, sunt cele mai apropiate de Republica Moldova, inclusiv și după mărimea populației. România se plasează pe poziția 50 cu 0.802 puncte. În spitalele private din țară au fost internați, anul trecut, 160.000 de pacienți, adică doar 4% din numărul total de pacienți internați în țară, date relatate de Institutul Național de Statistică (INS).

În România, sunt 187 de spitale private, respectiv o treime din numărul total, însă capacitatea lor este de numai 6.600 de paturi, față de 125.000 de locuri în cele 367 de spitale publice [9]. Nu contează dacă pacientul se adresează la o clinică comercială sau alege servicii publice: este necesar ca medicul să fie competent și diagnosticele sale să fie justificate. Dar cum să înțelegi dacă în fața ta este un specialist bun?

Încredere. Un medic bun arată îngrijit și curat: totul trebuie să fie în ordine. Este important ca, din primul minut al întâlnirii, medicul să însuflească pacientului un sentiment de încredere și securitate. Aceasta este o condiție indispensabilă, fără de care nici un tratament nu este posibil. Potrivit cercetărilor autorului, pacienții care au încredere în medicii lor, le este mai ușor să schimbe stilul de viață, de exemplu, pentru a pierde în greutate sau a renunța la alimentele sărate cu risc crescut de hipertensiune arterială. Unul dintre factorii importanți de încredere între medic și pacient este asistența participativă cu pacientul în procesul de tratament.

Atenție. Medicul este obligat să intervieveze pacientul și să afle care este motivul vizitei și care este scopul pacientului. Medicul va pune întrebări despre bunăstare, obiceiuri și stilul de viață, istoricul evoluției simptomelor, bolile concomitente și medicamentele pe care le ia. Se asigură cu întrebări despre cazurile de boală printre rudele apropiate – părinți, bunici, frați.

Sinceritate. Medicul trebuie să răspundă calm și cu răbdare la toate întrebările pacientului și să comenteze – în limite – fiecare decizie. Un doctor bun va explica mereu ce se întâmplă, va dezvălui pacientului termenii incompreensibili, va oferi pacientului posibilitatea de a lua decizia. Dacă este vorba despre scopul analizei, medicul explică ce informații va oferi studiul și de ce ar trebui să se facă. Orice analiză nu are niciun rol până când nu este interpretată de un specialist. La cererea pacientului, medicul trebuie să fie pregătit să comenteze fiecare indicator al analizei și să evalueze contribuția sa la diagnosticare.

Profesionalism. Fiecare medic are o instruire și educație medicală, însă știința modernă se dezvoltă într-un ritm rapid: se îmbunătățesc metodele de diagnosticare, baza de cunoștințe privind bolile este actualizată în mod constant și apar noi rezultate ale studiilor clinice. Prin urmare, pentru un medic, nevoia de cunoaștere a limbilor străine: majoritatea articolelor sunt publicate în limba engleză. Medicul prescrie medicamente cu eficacitate dovedită – cu excepția cazului în care pacientul sănătos este sigur că este bolnav. În acest caz, aceste numiri lucrează pe principiul placebo și pacientul se simte mai bine. În paralel cu aceasta, de regulă, este recomandată o consultare cu un terapeut – astfel de simptome pot fi asociate cu depresia sau nevroza.

Lucrul în echipă. Nu este suficient întotdeauna ca pacientul să facă față eforturilor unui specialist – uneori este necesar lucrul în echipă. În astfel de cazuri, recomandările adreselor nu funcționează: adesea unui doctor recunoscut (recomandat de cineva). Asistența medicală de calitate necesită o abordare integrată. În spatele medicului trebuie să existe o clinică verificată sau o rețea proprie de contacte. Apoi, medicul colectează cu ușurință o consultație multidisciplinară sau poate transfera pacientul la o altă clinică. La transferul pacientului este necesară continuitatea îngrijirii – pentru a transfera informațiile descrise și continua conceptul de diagnostic sau regimul de tratament. Acest lucru oferă nu numai o îngrijire rapidă și de înaltă calitate, dar, de asemenea, păstrează încrederea pacientului. În mod ideal, dacă fiecare pacient are un medic de familie (personal), care urmează istoricul tratamentului pacientului, este foarte bine. Împreună cu cartea medicală (cardul electronic al pacientului), el oferă colegilor săi o istorie medicală și toate informațiile despre pacient

într-o clinică, iar când este transferat la o altă instituție, el pregătește un extras detaliat și continuă să observe tratamentul pacientului. Fiecare medic care urmează completează rezultatele tratamentului și permite să determinați cu precizie diagnosticul și să alegeți tratamentul adecvat.

Pentru o muncă eficientă, medicul trebuie să aibă la dispoziție toate instrumentele de diagnosticare în laborator și posibilitatea de a trimite pacientul la o altă instituție sau, dacă este necesar, să fie spitalizat urgent. În activitățile zilnice, conform fișei de post oficiale, etica profesională a unei asistente medicale se află în fruntea măiestriei. În respectarea principiilor etice în orice situație, asistentul medical demonstrează înaltul său profesionalism. Potrivit Codului de etică, a documentelor pe care se bazează și a stării actuale a lucrurilor în medicină, sora medicală nu este doar executantul prescrierilor medicului. Asistenta este o profesie independentă, are atât competențe de îngrijire cuprinzătoare pentru pacienți, cât și un nivel suficient de cunoștințe în domeniul psihologiei comunicării și pedagogiei. Etica medicală reprezintă un set de standarde de conduită și standarde morale ale lucrătorului medical, inclusiv un sentiment de datorie, onoare, conștiință și demnitate. Etica medicală presupune o cultură înaltă, o filantropie, o curățenie morală și fizică [5]. Aceste calități pot fi stimulate prin diferite pârghii morale și materiale.

Răspunsurile la întrebările chestionarului au fost estimate pe baza unei scale de 7 puncte. A fost calculat „indicatorul potențialului de motivație” al activității ca o magnitudine generalizată a manifestării motivației profunde a muncii angajatului. În prelucrarea statistică a datelor a fost utilizat pachetul de programe aplicate "Statistica-10", comparativ pe perechi, cu criteriul nonparametric Kolmogorov-Smirnov.

Rezultate și discuții

Datele obținute sunt prezentate în Tabelul 1.

Tabelul 1. Indicatori de evaluare integrată a motivației muncii și a componentelor-cheie ale acesteia în reprezentanții grupurilor profesionale [elaborat de autor]

Componentele-cheie ale activității	Indicatorii	Grupuri de respondenți (n=378)	
		Personalul de asistență medicală (n=257)	Infirmiere, îngrijitoare, Brancardieri (n=121)
Varietate de cunoștințe și abilități	Me	5,50	4,00
	(Q25; Q75)	(4,50; 6,50)	(3,00; 5,00)
	Semnificație	***	p>0,05
Completitudinea misiunilor	Me	4,00	3,00
	(Q25; Q75)	(3,00; 6,00)	(1,00; 4,00)
	Semnificație	***	p>0,05
Relevanța activităților	Me	5,67	4,67
	(Q25; Q75)	(5,00; 6,67)	(4,00; 5,67)
	Semnificație	***	p>0,05
Autonomie	Me	4,00	4,00
	(Q25; Q75)	(1,00; 6,00)	(1,00; 5,00)
	Semnificație	p>0,05	p>0,05
Feedback-ul	Me	7,00	7,00
	(Q25; Q75)	(6,00; 7,00)	(6,00; 7,00)
	Semnificație	p>0,05	p>0,05
Indicator al potențialului de motivație	Me	108,50	64,00
	(Q25; Q75)	(40,44; 182,78)	(29,94; 112,00)
	Semnificație	**	p>0,05

Notă: Me – mediana; (Q25, Q75) - (25% și, respectiv, 75% quartile); **, *** – fiabilitatea diferențelor. Calitatea serviciului medical este prioritară în livrarea serviciilor de sănătate, raportul cost-eficiență și satisfacția pacientului contează în funcționarea unui sistem de sănătate care se dorește a fi prietenos pacientului. Lucrul cu pacienții se bazează, în primul rând, pe atitudine binevoitoare. Asistentele întotdeauna întâlnesc pacienții cu un zâmbet, încercând să găsească o abordare individuală pentru fiecare dintre ei. Și, bineînțeles, sarcina prioritară este asigurarea regimului sanitar și antiepidemic în instituție. Aplicarea strictă a normelor sanitare și monitorizarea regulată permit pacienților să se simtă în siguranță.

Concluzii

Gradul de atractivitate a activității (cele mai mari manifestări reflectă indicii de motivație) pentru personalul medical al organizației este determinat de nivelul de manifestare în activitatea lor de MPA „modelul de performanță a activității“, elaborat de R. G. Hackman și Oldham. Odată cu creșterea satisfacției și stimulentele, crește nivelul de motivație. Nivelul scăzut de atractivitate al activităților profesionale de asistentele medicale, precum și al personalului auxiliar special evidențiază importanța de a lua în considerare acest aspect, ca factor care determină calitatea și eficacitatea activităților. Motivarea și satisfacția din activitatea acestor categorii de personal medical în instituțiile medicale sporește calitatea serviciilor prestate și nivelul de sănătate al cetățenilor, dar și securitatea țării. Componentele-cheie ale manifestării unei motivații profunde permit să determinăm domeniile de activitate pentru a spori atractivitatea profesională.

Bibliografie

1. Almazov A.A. Criterii de evaluare a motivației personalului. Crearea și dezvoltarea valorilor organizării medicale. În: Asistență medicală. 2014, nr.5:94, p.101.
2. Bochkarev N. Starea funcțională a sistemului nervos central pentru stagiarii cu niveluri diferite de succes în formarea la o școală medicală. 2009. T. 5. № 2. p. 169-172.
3. Fisn A. Asistența medicală a Forțelor Armate: rezultatele activităților și sarcinile principale pentru anul 2016. Miere de război. Zh. 2016, 1: 4-21.
4. George G. M., Jones, G. R. Comportamentul organizațional. Essentials of Management. Prentice Hall Upper Saddle River, New Jersey. 2003, pp.115-138.
5. Matvienko V. Perfecționarea fundamentării normativ-juridice, organizaționale și științifico-metodologice a orientării medicale-profesionale/ Raport final privind cercetarea și dezvoltarea. Chișinău: UMF, 2000.
6. Timofeev D. Influența factorilor socio-psihologici ai activității profesionale a ofițerilor serviciului medical asupra evaluării condițiilor serviciului medical. În: Sociologia medicinei. 2016, nr. 1, p. 34-38.
7. Timofeev D. Studiul stării funcționale a corpului și eficiența în unitatea medicală. Iași: PIF. 2002. 54 p.
8. Yerugin M. Probleme actuale ale medicilor de formare în elementele de bază ale managementului. In: Jurnalul Saratov de Cercetare Științifică Medicală. 2014. 10. № 4. S. 591-595.
9. <http://www.zf.ro/companii/radiografia-spitalelor-367-publice-187-private-125-000-de-paturi-la-public-6-600-paturi-la-privat-doar-4-din-cei-4-24-mil-pacienti-internati-la-privat-15557013>