

**MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE
UNIVERSITATEA “VALAHIA” DIN TÂRGOVIȘTE
IOSUD – ȘCOALA DOCTORALĂ DE ȘTIINȚE ECONOMICE
ȘI UMANISTE
Domeniul: MANAGEMENT**



TEZĂ DE DOCTORAT REZUMAT

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

**CONDUCĂTOR DE DOCTORAT
Prof.univ.Dr. Mohammad JARADAT**

**DOCTORAND
Camelia Lucia TĂMĂȘAN (BAKRI)**

**TÂRGOVIȘTE
2017**

CUPRINSUL REZUMATULUI TEZEI DE DOCTORAT

CUPRINSUL TEZEI DE DOCTORAT	1
<i>CUVINTE CHEIE</i>	<i>4</i>
INTRODUCERE.....	4
I. ACTUALITATEA TEMEI DE CERCETARE	4
II. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE TEZEI DE DOCTORAT.....	5
III. STRUCTURA TEZEI DE DOCTORAT	5
IV. METODOLOGIA DE CERCETARE	7
4.1. Perspectiva calitativă.....	8
4.2. Limitele cercetării calitative.....	8
4.3. Perspectiva cantitativă.....	9
4.4. Ipotezele cercetării cantitative.....	10
4.5. Limitele cercetării cantitative.....	11
CONCLUZII ȘI PROPUNERI.....	12
Contribuții personale.....	14
PERSPECTIVE DE CERCETARE	16
BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ.....	17
 CURRICULUM VITAE.....	 25
 LISTA LUCRĂRILOR ȘTIINȚIFICE	 31

CUPRINSUL TEZEI DE DOCTORAT

LISTA FIGURILOR

LISTA TABELELOR

LISTA ABREVIERILOR

INTRODUCERE.....	1
CAPITOLUL I MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE.....	12
1.1. Fundamente teoretice ale managementului.....	12
1.2. Tipologia unităților sanitare	15
1.3. Cultura organizațională	21
1.4. Leadership și stiluri de lideri	24
1.5. Calitate și siguranță în serviciile medicale	30
1.6. Funcțiile managementului și caracteristicile lor în cadrul serviciilor sanitare.....	37
1.6.1. Planificarea.....	39
1.6.2. Organizarea, autoritatea și relațiile interumane.....	41
1.6.3. Conducere – antrenare și motivare.....	46
1.6.4. Control și evaluare.....	47
1.7. Elemente de etică și responsabilitate social.....	49
CAPITOLUL II - RETROSPECTIVĂ ASUPRA MANAGEMENTULUI PRACTICAT ÎN SISTEMUL DE SĂNĂTATE.....	55
2.1. Managementul și managerii unităților sanitare.....	55
2.1.1. Managementul resurselor umane.....	57
2.1.2. Managementul sistemului organizatoric și al resurselor financiare.....	63
2.1.3. Managementul reglementărilor și al schimbărilor.....	66
2.1.4. Managementul imaginii și al relațiilor cu beneficiarii.....	69
2.2. Tipuri de manageri și personalitatea lor	71
2.3. Dezvoltarea competențelor manageriale și ale carierei în sănătate	79
2.4. Strategii de personal în sistemul de sănătate	85
2.5. Motivație, satisfacție și performanță în muncă	88
2.6. Stresul profesional și tulburările de stres.....	92
2.7. Formalizarea relațiilor, coordonarea și cooperarea – efecte pozitive	94
CAPITOLUL III - CALITATE, EVALUARE ȘI EXCELENȚĂ ÎN SERVICIILE SANITARE	97
3.1. Noțiuni teoretice asupra conceptului de calitate	97
3.2. Evoluția și atributele calității	100
3.3. Managementul calității serviciilor de sănătate.....	105
3.4. Dimensiunile calității în îngrijirile medicale.....	107

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

3.4.1. <i>Perspectiva excelenței văzută prin prisma managementului calității totale</i>	109
3.4.2. <i>Obstacole în calea excelenței în sistemul de sănătate</i>	112
3.5. Abordarea managementului performant prin dezvoltarea unor relații eficiente cu beneficiarii serviciilor de sănătate	113
3.5.1. <i>Cadrul general privind performanța în sistemul de sănătate</i>	113
3.5.2. <i>Abordarea relației cu beneficiarii serviciilor de sănătate</i>	117
3.5.3. <i>Contextul existențial al pacienților</i>	118
3.5.4. <i>Evaluarea performanței și utilitatea evaluării</i>	120
3.6. Evaluarea serviciilor și a programelor de sănătate.....	122
3.7. Cercetarea evaluativă și concluziile obținute în baza analizei calității serviciilor de sănătate.....	124

CAPITOLUL IV - EVALUAREA GRADULUI DE MOTIVAȚIE ȘI SATISFACȚIE PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL CARE ÎȘI DESFĂȘOARĂ ACTIVITATEA ÎN CADRUL CABINETELOR MEDICALE DE MEDICINĂ DE FAMILIE VERSUS STUDIUL SATISFACȚIEI PACIENȚILOR FAȚĂ DE SERVICIILE MEDICALE OFERITE DE CABINETELE MEDICALE DE MEDICINĂ DE FAMILIE.....

4.1. Introducere în cercetarea sociologică	129
4.2. Definirea și prezentarea metodologiei de cercetare	130
4.3. Cercetarea calitativă și cercetarea cantitativă	131
4.4. Evaluarea gradului de motivație și satisfacție profesională a personalului medical care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale de medicină de familie versus studiul satisfacției pacienților față de serviciile medicale oferite de cabinetele medicale de medicină de familie - Perspectiva de cercetare calitativă.....	133
4.4.1. <i>Interviul sociologic utilizat pentru investigarea fenomenului social în cercetarea de tip calitativ</i>	133
4.4.2. <i>Grupul țintă și stabilirea eșantionului</i>	135
4.4.3. <i>Stabilirea obiectivelor și elaborarea ghidului de interviu semi-structurat</i>	136
4.4.4. <i>Analiza și interpretarea datelor</i>	136
4.4.5. <i>Limitele cercetării calitative</i>	140
4.5. Evaluarea gradului de motivație și satisfacție profesională a personalului medical care își desfășoară activitatea în cabinetele medicale de medicină de familie versus studiul satisfacției pacienților față de serviciile medicale oferite de cabinetele medicale de medicină de familie - Perspectiva cercetării de tip cantitativ	141
4.5.1. <i>Chestionarul sociologic ca metodă de cercetare cantitativă</i>	141
4.5.2. <i>Definirea și determinarea eșantionului</i>	143
4.5.3. <i>Formularea obiectivelor și a ipotezelor cercetării cantitative</i>	146
4.5.4. <i>Analiza și interpretarea datelor statistice</i>	148

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

4.5.5. <i>Analiza univariată de frecvență</i>	149
4.5.5. <i>Limitele cercetării cantitative</i>	238
CONCLUZII ȘI PROPUNERI	240
BIBLIOGRAFIE	249
ANEXE	263
ANEXA 1 GHID DE INTERVIU	264
ANEXA 2 CHESTIONAR ANGAJAȚI	268
ANEXA 3 CHESTIONAR PACIENȚI	274

CUVINTE CHEIE: *management, servicii sanitare, medicină de familie, calitate, motivare, satisfacție, atitudine, comportament, pacienți, sistem de sănătate primară, tratament, perfecționare profesională.*

INTRODUCERE

Managementul serviciilor sanitare reprezintă o componentă deosebit de importantă a științei managementului, deși este puțin abordată în literatura de specialitate. Având un caracter multidisciplinar, acest tip de management este explicabil prin integrarea metodelor ce aparțin diferitelor domenii conexe ca: sociologie, psihologie, informatică, statistică etc. Din acest punct de vedere, putem aprecia că managementul serviciilor sanitare reprezintă totalitatea proceselor specifice de muncă prin care se obține îmbunătățirea și menținerea stării de sănătate a populației, asigurarea resurselor necesare desfășurării unor activități sanitare integratoare, precum și aplicarea celor mai moderne metode și tehnici care determină în principiu chiar existența serviciilor sanitare.

I. ACTUALITATEA TEMEI DE CERCETARE

O stare bună de sănătate este un element esențial al bunăstării umane, reprezentând o valoare în sine. Aceasta trebuie privită prin prisma a două puncte de vedere: la nivel individual, o stare bună de sănătate permite oamenilor să își desfășoare activitățile în mod eficient și eficace, dobândind un grad ridicat al calității vieții, iar la nivelul societății, se obține o stare de sănătate ridicată care reprezintă elementul cheie al capitalului uman și contribuie în mod implicit la competitivitatea tuturor organizațiilor medico-sanitare în atingerea celui mai de preț deziderat uman: SĂNĂTATEA.

Medicii și în mod special managerii unităților sanitare au o dublă responsabilitate, atât medicală, în relația cu beneficiarii cât și managerială în relația cu personalul, respectiv cu organizația ca întreg.

Starea de sănătate a populației se află într-o relație de interdependență și intercondiționare cu evoluția socială în ansamblul ei, cu celelalte componente ale economiei și

calității vieții fiind determinată de nivelul de dezvoltare economico-socială, de standardul de igienă individuală, de gradul de cultură, de structura consumului și nu în ultimul rând, de calitatea serviciilor de sănătate.

II. SCOPUL ȘI OBIECTIVELE TEZEI DE DOCTORAT

Teza de doctorat „*Managementul serviciilor sanitare între teorie și realitate*” își propune să ofere o viziune reală și pragmatică a factorilor motivaționali care determină sau împiedică, resursa umană să urmeze și să dezvolte o carieră în domeniul medicinei de familie, respectiv gradul de satisfacție al angajaților versus gradul de satisfacție al pacienților.

Ținând cont de faptul că ancheta sociologică trebuie să prezinte flexibilitate, am stabilit următoarele obiective:

1. *Identificarea și analizarea elementelor motivaționale necesare obținerii satisfacției organizaționale a cadrelor medico-sanitare, care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicină de familie, în vederea prestării în cele mai bune condiții a actului medical;*
2. *Evaluarea nevoii de formare și perfecționare continuă a cadrelor medico-sanitare, în vederea dezvoltării carierei profesionale;*
3. *Evaluarea gradului de satisfacție al pacienților, față de actul medical prestat de medicul de familie care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicină de familie studiate;*
4. *Identificarea și evaluarea gradului de loialitate/fidelitate al angajaților cabinetelor de medicină de familie, precum și al pacienților înscriși pe listele aferente acestor cabinete, prin intermediul Net Promoter Score, necesar identificării nivelului de performanță organizațională cerut de standardele de management al calității.*

III. STRUCTURA TEZEI DE DOCTORAT

Teză de doctorat cu titlul „*Managementul serviciilor sanitare între teorie și realitate*” se constituie într-un demers științific prezentat pe parcursul a 278 de pagini, 112 figuri, 42 tabele, 3 anexe, 185 indici bibliografici aferenți literaturii de specialitate din țară și străinătate, 16 indici bibliografici web.

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

Lucrarea este structurată de-a lungul a patru capitole, din care primele trei capitole sunt teoretice în timp ce ultimul capitol este alocat cercetării științifice care s-a desfășurat pe baza unui studiu de caz.

Capitolul I - „Managementul serviciilor sanitare” reprezintă un demers teoretic, bazat pe studiul literaturii de specialitate referitor la fundamentele teoretice ale managementului, tipologia unităților sanitare, elemente de cultură organizațională, leadership și stiluri de lideri, calitate și siguranță în serviciile medicale și nu în ultimul rând asupra funcțiilor managementului și caracteristicile lor în cadrul serviciilor sanitare.

Capitolul II – „Retrospectivă asupra managementului practicat în sistemul de sănătate” se concentrează pe elementele teoretice care definesc managementul și managerii unităților sanitare, managementul resurselor umane și politica aferentă acestui domeniu, tipurile de manageri și personalitatea lor privite prin intermediul dezvoltării competențelor manageriale și a carierei profesionale în sănătate.

Capitolul III – „Calitate, evaluare și excelență în serviciile sanitare” cuprinde o abordare asupra noțiunilor teoretice care fac referire la conceptul, evoluția și atributele calității.

Evidențierea importanței managementului calității serviciilor de sănătate, în cadrul acestui capitol, reprezintă un demers firesc, în vederea studierii dimensiunilor calității din perspectiva abordării unui management performant prin dezvoltarea relațiilor eficiente cu beneficiarii serviciilor de sănătate.

Capitolul IV – „Evaluarea gradului de motivație și satisfacție profesională a personalului medical care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale de medicină de familie versus studiul satisfacției pacienților față de serviciile medicale oferite de cabinetele medicale de medicină de familie” cuprinde partea de cercetare empirică, practică realizată prin intermediul a două tipuri de cercetare calitativă și cantitativă cu ajutorul cărora am definit, analizat și demonstrat veridicitatea obiectivele și a ipotezele cercetării.

În partea finală de **Concluzii și propuneri** ne-am axat pe rezultatele obținute din teren prin intermediul studiilor de caz efectuate în cadrul cabinetelor de medicină de familie intrare în studiu nostru. Am concluzionat astfel, că responsabilitățile manageriale din unitățile sistemului de sănătate contribuie la realizarea obiectivelor și cerințelor, adaptarea metodelor și practicilor la condiții specifice, stabilirea programelor adecvate și aplicarea practicilor de gestiune a resurselor umane care să ofere motivația și calitate. În timp ce, dezvoltarea capacităților manageriale din unitățile medico-sanitare necesită aplicarea unor programe de management în structurile sistemului de sănătate care să amelioreze organizarea și coordonarea

activităților specifice pentru ameliorarea reglementărilor, condițiilor, imaginii și relația cu beneficiarii.

IV. METODOLOGIA DE CERCETARE

Prezenta teză de doctorat, se bazează pe o strategie complexă de cercetare, în care am utilizat atât metode de cercetare calitativă cât și metode de cercetare cantitativă. Astfel, combinarea metodelor, și instrumentelor de cercetare, va conduce la conturarea unor strategii de cercetare sociologică privind atitudinile și comportamentul individual sau colectiv care presupun existența unei unități dintre cercetarea teoretică și cercetarea empirică, respectiv, unitatea dintre cercetarea calitativă și cercetarea cantitativă.

În vederea determinării gradului de motivație și satisfacție profesională a personalului medical care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale de medicină de familie, ne-am construit cercetarea pe investigarea unor fenomene sociale ce pot contribui la realizarea acestui deziderat. Ținând cont de reprezentativitatea publicurilor țintă am ales să ne investigăm fenomenul social propus în cadrul a 4 cabinete de medicină de familie care își desfășoară activitatea în Municipiul Cluj-Napoca, luând în considerare opiniile angajaților care activează în cadrul acestora precum și ale pacienților arondați.

În implementarea demersului științific am utilizat interviul de profunzime nondirectiv semi-structurat precum și metode de analiză univariată (analiza de frecvență) și bivariată (analiza de corelație) a căror date au fost interpretate prin intermediul graficelor și a histogramelor generate cu ajutorul programului informatic de analiză statistică SPSS.

Eșantionarea a fost reprezentativă la nivelul universului studiat (de tip probabilistic, multistadial) iar raportarea a fost realizată prin intermediul datelor statistice întocmite cu ajutorul programelor Microsoft Office Excel 2007 și SPSS Statistics 17.0 (Statistical Package for the Social Sciences). În timp ce volumul eșantionul reprezentativ în cazul angajaților a fost format din numărul total de angajați deoarece este vorba de un număr mic de indivizi (43 angajați), volumul eșantionului reprezentativ format din pacienții cabinetelor de medicină de familie, a fost calculat cu ajutorul formulelor matematice la un nivel de 353 respondenți, în studiu am utilizat un eșantion format dintr-un număr de 360 respondenți datorită faptului ca am distribuit populației țintă (pacienților) un număr de 365 chestionare și am recuperat din teritoriu un număr de 360 chestionare valide.

4.1. Perspectiva calitativă

În vederea determinării gradului de motivație și satisfacție profesională a personalului medical care își desfășoară activitatea cabinetelor de asistență medicală primară, ne-am construit investigarea sociologică pe cercetarea unor fenomene sociale care pot contribui la realizarea obiectivului nostru.

Referitor la publicul țintă, luat în studiu putem sublinia faptul că este format din două tipuri de populații diferite:

1. pentru a determina gradului de motivație și satisfacție profesională a personalului medical care activează în cadrul cabinetelor de asistență medicală primară am investigat angajații celor patru cabinete de medicină de familie la care ne-am desfășurat cercetarea – grupul țintă este format dintr-un număr de 43 de angajați din care 4 persoane cu funcție de conducere (manageri) și 39 angajați cu funcții de execuție (medici, asistenți medicali, psihologi, contabili și îngrijitori);
2. pentru determinarea satisfacției pacienților față de serviciile medicale oferite de cabinetele medicale de medicină de familie, am analizat atitudinea și comportamentul beneficiarilor (pacienților) înscriși pe listele medicilor de familie aferente celor patru cabinete de medicină de familie investigate, în total un număr de 7951 pacienți.

Pentru un nivel adecvat de reprezentativitate, am luat în considerare de faptul că populația investigată în studiul nostru de caz, este omogenă, din această cauză mărimea cerută pentru un eșantion reprezentativ a fost mai mică decât cea utilizată în cazul unei colectivități eterogene. Ținând cont de faptul că am aplicat pentru început o cercetare calitativă, am utilizat cea mai adecvată metodă pentru atingerea obiectivului propus, astfel am selectat un număr de 4 persoane (manageri) cu o vechime în organizațiile respective de peste 10 ani și care ne-au putut furniza informații reale, obiective și relevante necesare elaborării temei de cercetare. Interviu semi-structurat, a avut loc urmărind îndeaproape ghidul de interviu elaborat anterior și administrat separat fiecărui respondent, la locul său de muncă.

4.2. Limitele cercetării calitative

Având în vedere gradul mare de flexibilitate a răspunsurilor obținute și a subiectivității respondenților, rezultatele obținute sunt orientative, iar datorită faptului că interviul nondirectiv

a fost aplicat la un număr foarte restrâns de respondenți din publicurile țintă, concluziile obținute în urma aplicării metodei calitative, nu pot fi extrapolate la întreaga populație vizată.

Cercetarea calitativă presupune o abordare holistică, deoarece nu izolează întregul dar urmărește obținerea unor informații detaliate, profunde legate de anumite fenomene sociale. În concluzie vom utiliza rezultatele cercetării calitative, din perspectiva informațiilor pe care le-am cules, reprezentând o baza de date limitată pe care o vom fructifica în cadrul cercetării cantitative.

4.3. Perspectiva cantitativă

Pentru derularea eficientă a prezentei cercetări am utilizat două chestionare sociologice de opinie, autoadministrate: unul adresat angajaților celor 4 cabinete de medicină de familie (în vederea determinării gradului de motivație și satisfacție profesională a angajaților din sistemul sanitar) și un alt chestionar adresat beneficiarilor/pacienților serviciilor medico-sanitare).

Chestionarele construite pentru realizarea tezei de doctorat au început prin introducerea subiecților în problematica cercetării, în acest sens, fiecare item din chestionar a reprezentat un indicator care a fost prelucrat, pentru a fi funcțional și valid în procesul de interacțiune dintre respondenți și operatorul de anchetă. Construcția chestionarelor a ținut cont de populația țintă căreia i-au fost instrumentate întrebările.

În funcție de răspunsurile, formulate de cele două categorii de respondenți, la o întrebare, am putut emite ipoteze clare cu privire la tema de cercetare. Conținutul itemi-lor au vizat aspecte care au fost strâns legate percepția, credințele, așteptările, atitudinile și comportamentul față valorile intrinsece ale respondenților.

Pentru desfășurarea cercetării sociologice aplicate la nivelul angajaților cabinetelor de medicină de familie, am întocmit un chestionar de opinie structurat, care are un număr de 28 întrebări cu posibilități multiple de răspuns și întrebări dihotomice formulate după opinia noastră pe care le-am considerat relevante pentru atingerea obiectivelor cercetării.

Chestionarele utilizate, au fost administrat simultan celor două categorii de respondenți prin autoadministrare fiind asigurat anonimatul persoanelor precum și confidențialitatea datelor obținute în urma analizelor statistice aplicate.

4.4. Ipotezele cercetării cantitative

Cercetarea cantitativă aferentă prezentei teze de doctorat este de tip formal care se axează pe câteva obiective și ipoteze ce urmăresc să evalueze gradul de motivație și satisfacție profesională a personalului medical care prestează activități medicale în cadrul praxis-urilor de medicină primară, versus gradul de satisfacție al pacienților față de serviciile medicale oferite de cabinetele medicale de medicină de familie.

Pe baza obiectivelor stabilite la începutul studiului, am formulat patru *ipoteze de lucru*, pe care le vom valida prin intermediul analizei de corelație, aplicate itemi-lor aferenți celor două chestionare diseminate în interiorul grupurilor țintă studiate:

1. **Ipoteza I:** *„identificarea și aplicarea de către managerii cabinetelor de medicină de familie a celor mai puternici factori motivaționali, pentru motivarea personalului medico-sanitar din subordine, va duce la obținerea satisfacției în muncă și creșterea performanței organizaționale;”*
2. **Ipoteza II:** *“evaluarea reală a nevoii de perfecționare profesională a cadrelor medico-sanitare și participarea la cele mai adecvate cursuri din domeniul medical/managerial, va contribui la desfășurarea unui act medical performant precum și la dezvoltarea carierei profesionale;”*
3. **Ipoteza III:** *„în cazul în care medicii de medicină de familie sunt satisfăcuți de activitatea și cariera lor profesională, pacienții pe care îi tratează vor fi satisfăcuți de investigațiile și recomandările primite din partea acestora”;*
4. **Ipoteza IV:** *„cu cât gradul de loialitate/fidelitate al angajaților cabinetelor de medicină de familie, corelat cu cel al pacienților înscriși pe listele aferente acestor cabinete și calculat prin intermediul Net Promoter Score, este mai mare, cu atât nivelul performanței organizaționale, este mai ridicat.*

În practica cercetării, inducția și deducția sunt două metode de raționament prin intermediul cărora se pot formula ipoteze în încercarea de a trece de la teorie la realitate. Din păcate există situații în care apar așa numitele erori de raționament datorită cărora teoria nu mai pot fi fundamentată pe realitate.

Pentru fiecare capitol din chestionare am efectuat interpretări pe baza datelor rezultate prin folosirea programelor Microsoft Office Excel 2013 și SPSS Statistics 20.0 (Statistical Package for the Social Sciences). Programul SPSS este programul statistic cel mai utilizat pentru analiza datelor în științele sociale. El este un sistem complet ce poate prelua date de la

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

aproape orice tip de fișier și să le utilizeze pentru a genera rapoarte tabelare, grafice, parcele de distribuții și tendințe precum și analize statistice complexe.

În cazul nostru, în cadrul analizei statistice a datelor, am realizat analiza de frecvență a distribuțiilor, analiza corelațiilor prin aplicarea corelației de tip Spearman și analiza de asociere, iar pentru testarea normalității distribuțiilor eșantioanelor am aplicat testele de normalitate Kolmogorov-Smirnov¹ și Shapiro-Wilk, la care pe lângă demersul statistic am aplicat și demersul grafic reprezentând scorurile variabilelor sub formă de histograme și grafice Q-Q Plot ale distribuției (analiza norului de puncte).

În concluzie putem susține faptul că toate ipotezele stabilite în cadrul acestui studiu au fost confirmate cu ajutorul analizei de corelație care exprimă, practic, sub formă numerică, gradul de asociere dintre variabile, stabilind intensitatea și sensului unei legături între variabile. Am observat, totodată, că două variabile sunt asociate, în situația în care comportamentul uneia este legat de comportamentul celeilalte, cu alte cuvinte, dacă nu sunt independente. Aplicând testele de corelație și testele de normalitate asupra variabilelor utilizate în demonstrarea veridicității ipotezelor, am stabilit legături moderate sau puternice între variabile și demonstrând faptul că comportamentul uneia este legat de comportamentul celeilalte.

4.5. Limitele cercetării cantitative

Cercetarea cantitativă, are atribuția de a cumula o serie de date importante care sunt necesare evaluării mediului organizațional vizat, precum și percepția, satisfacția, motivația, tipul atitudinal și comportamental care caracterizează ființa umană aflată în interiorul / exteriorul organizației.

Una dintre cele mai importante limitări este reprezentată de dezirabilitatea socială care reprezintă tendința respondenților, de a da răspunsuri conforme cu viața socială actuală, astfel încât să apară într-o lumină favorabilă față de ceilalți membrii ai colectivității vizate, deoarece se raportează la o anumită serie de valori și norme sociale ce sunt acceptate în mod vizibil, anterior prezentei situații. În 1972 Phillips și Clancy² arată că dezirabilitatea socială³ se referă

¹Andrey Kolmogorov, *Confidence Limits for an Unknown Distribution Function*, Annals of Mathematical Statistics, 12 (4), 1941, pp.416-463.

²Derek L. Phillips, Kevin J. Clancy, Some Effects of "Social Desirability" in Survey Studies, Article in American Journal Of Sociology, The University of Chicago Press Journals, Volume 77, Number 5, March, 1972, (pp. 921-940), p. 925.

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

la tendința oamenilor de a nega trăsăturile sau calitățile indezirabile social și a admite doar pe cele dezirabile”

În cazul anchetelor sociologice de opinie respondenții au propria percepție/viziune referitoare la problemele abordate prin intermediul chestionarelor, din această cauză ei se plasează aproape întotdeauna, în anumite cadre de referință.

În practică, se observă că cele mai vizate limitele ale cercetării cantitative, apar datorită numeroaselor erori care se produc prin interacțiunea factorilor decisivi care intervin în instrumentarea chestionarelor, reprezentați de operator, instrumentul de lucru și respondenți.

CONCLUZII ȘI PROPUNERI

Prin competențele proprii și personalitatea lor, managerii unităților medico-sanitare vor recunoaște nevoia de dezvoltare, care necesită schimbare în structurare, organizare, planificare, metode și principii, comportamente și comunicare, conduită și atitudine. Acest lucru implică existența unor manageri cu spirit de lider, care să caute în permanență adaptarea la circumstanțe reale ale sistemului, să anticipeze unele probleme de ordin material și uman, astfel încât reușească ”crearea” prin colaborare și cooperare a unor echipe profesionale. Leadership-ul și eficacitatea în sistemul de sănătate constituie atributul major necesar pentru îndeplinirea funcțiilor manageriale, fiind relaționat cu personalitatea, atitudinea, comportamentul, procesul și stilul comunicării și evident cu factorul motivator.

La nivelul unităților medico-sanitare dezvoltarea carierei profesionale presupune o pregătire temeinică din punct de vedere profesional, îmbogățirea permanentă a cunoștințelor și a practicilor profesionale, creativitate și adaptabilitate la inedit, formare și dezvoltare continuă, promovare și performanțe personale și de echipă.

Performanțele profesionale determină o dezvoltare armonioasă și dorința de ascensiune în dezvoltarea carierei, pe baza rezultatelor obținute datorită creativității, empatiei, implicării și muncii în echipă. Și de această dată, rolul managerului este important pentru a identifica și cunoaște calitățile angajaților, precum și punctele lor slabe, pentru a putea implica membrii în echipă, a comunica și socializa, a recunoaște meritele și reușitele. De aceea, prin exercitarea funcțiilor manageriale, factorii decizionali trebuie să poată exercita funcția de planificare, să dea dovadă de spontaneitate, raționalitate și orientare spre obiectiv.

Legătura strânsă care există între personalitate și performanțele individuale influențează comportamentul și atitudinile persoanelor, în unitățile medico-sanitare aceste

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

caracteristici fiind evidențiate și mai mult. De calitatea personală și profesională a indivizilor care conduc grupuri de muncă în sistemul de sănătate depinde obținerea celor mai bune rezultate, necesitând capacitate de muncă, disponibilitate spre efort, convingere și persuasiune, ambiție și autodisciplină continuă.

Demersul practic al tezei de doctorat "Managementul serviciilor sanitare între teorie și realitate" a pornit tocmai de la demonstrarea acestei paradigme cu ajutorul cercetării empirice, în care ne-am propus să observăm în mod direct realitatea din teren prin evaluarea gradului de motivație și satisfacție profesională a personalului medico-sanitar care prestează diferite activități medicale în cabinetele de asistență medicală primară în comparație cu gradul satisfacției pacienților față de serviciile medicale oferite de aceste organizații.

În acest sens, am recurs la sondarea opiniei subiecților care aparțin celor două ipostaze: angajați și pacienți prin aplicarea anchetei sociologice de opinie care a utilizat două tipuri de instrumente de cercetare, în speță interviul sociologic semi-structurat și chestionarul sociologic de opinie. Rezultatele obținute au fost prelucrate și interpretate cu ajutorul analizelor de frecvență descriptive univariate, a analizelor de corelație, și a testelor de normalitate ce atestă gradul de semnificație statistică al datelor.

În urma cercetării universului stabilit la începutul demersului nostru științific, am obținut câteva rezultate interesante cu privire la percepția angajaților care își desfășoară activitatea în cadrul celor 4 cabinete de medicină de familie studiate. În acest sens cu privire la nivelul de percepție față de climatul comunicațional dintre angajați și echipa managerială rezultatul obținut a fost unul benefic, majoritatea respondenților au susținut că există un climat comunicațional eficient și eficace, în care sugestiile angajaților sunt luate în considerare în proporție de 100% de către echipa managerială.

Pentru a obține o imagine clară asupra performanței organizaționale am apelat la aplicarea Net Promoter Score (NPS) care atestă și gradul de loialitate al angajaților față de organizație, precum și intenția acestora de a promova imaginea organizației în care își desfășoară activitatea bazată pe probabilitatea ca angajații să fie dispuși să recomande Cabinetul de Medicină de Familie, familiei, prietenilor, cunoscuților, pacienților sau altor categorii de indivizi. Rezultatul obținut în acest caz arată un grad de loialitate de 55,8% (Foarte bun) doar că există posibilitatea majorării acestui scor care poate ajunge la valoarea ideală de 100% caz în care acest rezultat atestă existența perfecțiunii.

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

În comparație cu gradul de satisfacție perceput de angajații cabinetelor de medicină de familie studiate, pacienții înscriși pe listele aferente medicilor de familie au un grad de satisfacție mult mai ridicat față de actul medical depus de personalul medico-sanitar.

Cei 360 de pacienți chestionați s-au înscris pe listele medicilor de familie din varii motive și prezintă un grad de satisfacție ridicat cu privire la respectarea programării consultațiilor (79%), față de competența profesională a medicului/medicilor de familie de care aparțin (98%), față de competența profesională a asistentei medicale care deservește cabinetul medicului de familie de care aparțin (75%).

Indicatorului NPS a fost aplicat și la pacienții arondați cabinetelor de medicină de familie studiate, iar rezultatele arată că un număr de 271 pacienți respectiv 75,28% sunt promotori (fani), 52 pacienți respectiv 14,45% sunt pasivi (neutrii) și doar 37 pacienți (10,27%) din totalul de 360 sunt detractori sau critici. Aplicând formula de calcul rezultă că $NPS(\text{pacienți}) = 75,28\% - 10,27\% = 65,01\%$ adică un scor "Foarte bun".

Ținând cont de în cazul că NPS pacienți (65,01%) este mai mare decât în NPS angajați cazul angajaților (55,8%), putem afirma, că deși angajații nu sunt în totalitate satisfăcuți de mediul organizațional, având un indice de loialitate mai scăzut față de organizație, aceste considerente nu se reflectă asupra actului medical prestat de cadrele medico-sanitare, deoarece gradul de loialitate/satisfacție al pacienților înscriși pe listele medicilor de familie este foarte ridicat.

Diversitatea personalului medical și nemedical din echipele de lucru impune corelarea eforturilor și a interacțiunii dintre membrii grupurilor pentru ca aceștia să se poată completa și stimula reciproc cu scopul de a acționa ca un tot unitar.

În condițiile date calitatea serviciilor medicale reprezintă prioritatea zero pentru manageri, pacienți, furnizori, terțul plătitor și guvern în aceeași măsură.

Contribuții personale

Gradul de noutate al tezei de doctorat cu titlul „Managementul serviciilor sanitare între teorie și realitate” constă în conturarea unui profil de competență profesională, socială și psihologică, a unui manager de cabinet de medicină de familie puternic motivat pentru a profesa și dezvolta o carieră de succes în domeniu medical.

În cadrul prezentului demers științific, am ajuns la concluzia că, în mod ideal un management performant trebuie să asigure un sistem de îngrijire de sănătate care să

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

îndeplinească câteva condiții esențiale, adică să: asigure o accesibilitate promptă și o acoperire generală cu relevanță față de nevoi, să ofere o gamă largă de posibilități medicale, să fie echitabil, eficient și eficient cu o acceptabilitate socio-economică largă și nu în ultimul rând, să implice responsabilitatea statului față de sănătatea publică.

Analizând răspunsurile obținute în cadrul sondajelor de opinie aplicate de noi, am constatat că datorită numărului mare de pacienți arondați fiecărui medic de familie, ponderea activităților medicale este foarte ridicată, ocupând majoritatea timpului de lucru, ceea ce duce la apariția unor deficiențe majore aferente activității manageriale:

- timpul alocat documentării și muncii de concepție managerială este scăzut;
- timpul afectat evaluării activității cabinetelor de medicină de familie și a soluționării problemelor administrative, deține o pondere foarte scăzută;
- se observă o fragmentare intensă a timpului de muncă, deoarece activitatea medicală/managerială se desfășoară cu intermitențe pe intervale diferite, accentuate de necesitatea rezolvărilor unor probleme de strictă urgență administrativă prin apelarea frecventă la convorbiri telefonice;
- timpul necesar desfășurării ședințelor manageriale precum și timpul necesar pentru însușirea și aplicarea principiilor, metodelor și tehnicilor specifice științei managementului (tabloul de bord, analiza diagnostic, brainstorming-ul etc) fiind aproape inexistent.

Toate aceste aspecte constatate, în timpul desfășurării studiului de caz aferent prezentei teze de doctorat conduc la necesitatea reevaluării pregătirii profesionale a resursei umane ce poate ocupa postul de manager în cadrul cabinetelor de medicină de familie, concluzia finală fiind că se impun modificări substanțiale și în acest domeniu.

Privită de specialiștii din domeniu, satisfacția pacienților reprezintă un element crucial al sănătății biologice și psihologice a populației, care influențează deopotrivă rezultatele îngrijirilor medicale precum și impactul acestora. În acest sens, se consideră că pacienții satisfăcuți tind să coopereze mult mai bine cu medicul curant și să accepte totodată mult mai ușor recomandările acestuia, ceea ce duce la creșterea complianței pacientului la tratament.

Ca o concluzie finală, suntem îndreptățiți să susținem că evaluarea satisfacției pacienților reprezintă de fapt, modul în care furnizorul de sănătate, convine să contribuie la îndeplinirea și satisfacere valorilor și așteptărilor pacienților, iar un management performant al acestui sector de activitate din domeniul sanitar reprezintă un deziderat primordial atât pentru medici cât și pentru pacienți, în acest sens, momentan ne rămâne doar expectanța ca în cea mai

scurtă perioadă de timp posibilă să trecem de la teorie la realitate conform sintagmei utilizate în fundamentarea tezei de doctorat.

PERSPECTIVE DE CERCETARE

Conform rezultatelor obținute, considerăm că este util pentru toate cabinetele de medicină de familie să inițieze realizarea unei anchete sociologice asemănătoare cu cea realizată în această teză de doctorat, pentru a putea determina nivelul satisfacției profesionale/ organizaționale precum și cei mai puternici factorii motivatori necesari dezvoltării unei cariere manageriale în medicina de asistență primară. Acest studiu științific își poate găsi utilitatea și în determinarea gradului de satisfacție a beneficiarilor direcți ai serviciilor de sănătate ducând la stoparea apariției unor fenomene nedorite.

Un prim aspect legat de perspectivele de cercetare se poate contura printr-o activitate de extindere a cercetării empirice, de la nivelul celor patru cabinete de medicină de familie situate în Municipiului Cluj-Napoca, la nivelul unor zone geografice mai mari (la nivel județean sau chiar la nivel național) ceea ce ne-ar da posibilitatea realizării unei abordări comparative exhaustive.

Având și un caracter teoretico-practic, studiul științific aferent tezei de doctorat "*Managementul serviciilor sanitare între teorie și realitate*", prezintă o paradigmă de interes socio-economic permanent, relevanța acestei cercetări constând în fondarea epistemologică a concepției privind rolul satisfacției profesionale în dezvoltarea unei cariere ca manager al unui cabinet de medicină de familie. Nu în ultimul rând, din punct de vedere didactic prezenta cercetare științifică poate servi la redactarea unor cărți sau cursuri universitare adresate cu precădere categoriilor de populație interesate de domeniul medical.

BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ

1. **Adair J.**, *Arta de a conduce*, București: Grupul Editorial Cosmos Viking Pinguin, 2006.
2. **Al-Hawari, M.**, *The effect of automated service quality on bank financial performance and the mediating role of customer retention*, 2006, Journal of Financial Services Marketing, Vol.10, No.3, (pp.228-238), p.228.
3. **Armstrong Michael**, *Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice*, Kogan Page; 13 edition, 2014.
4. **Armstrong Michael** *Handbook of Strategic Human Resource Management*, 6th Edition Kogan Page, London, Published: 3rd March 2016.
5. **Avram Eugen**, *Psihologia personalității. Arhitectura și dimensiuni*, Editura Universitara, București, 2009.
6. **Badea Elena, Bărbuță Delia, Chiriac Nona și colab.**, *Managementul spitalului*, Editura Public H Pres.s, București, 2006.
7. **Badea Elena, Bărbuță Delia, Chiriac Nona et al**, *Managementul spitalului*, Editura Public H Press, București, 2006, p. 16, apud Katz Robert, *Skills of an Effective Administrator*, *Harvard Business Review*, September/ October, 52(5), 1974.
8. **Balle M., Champion Daviller M.**, *Organizer les services des sains. Le management par la qualité*. Edition Masson, Paris, 2015.
9. **Burduș Eugen, Popa Ion**, *Fundamentele managementului organizației*, ediția a III-a, București, 2013.
10. **Cauc, I., Manu, B., Pârlea, D., Goran, L.**, *Metodologia cercetării sociologice*, București, Editura Fundației România de mâine, 2004.
11. **Cascio Wayne**, *Managing Human Resources*, McGraw-Hill/Irwin; 9 edition, London, 2012.
12. **Chelcea Septimiu**, *Tehnici de cercetare sociologică*, București, SNSPA, 2001.

13. **Chiru Mihaela**, *Consilierea carierei adulților*, Editura Institutului de Științe ale Educației, București, 2003.
14. **Ciurea A.V., Ciubotaru V.Gh., Avram E.**, *Dezvoltarea managementului în organizațiile sănătății*, București, Editura Universitară, 2007.
15. **Ciurea A.V., Ciubotaru V. Gh., Avram E.**, *Management în unitățile medico-sanitare*, București, Editura Universitară, 2011.
16. **Cicea Claudiu, Alexandru Gheorghe**, *Caracteristicile funcțiilor managementului în cadrul serviciilor medicale*, *Economia, seria Management*, Anul XI, Nr. 1, 2008, (pp. 10-20), p. 17.
17. **Clipa C.**, *Comportament organizațional*, Editura Universității „Alexandru Ioan Cuza”, Iași, 2008.
18. **Cornescu Viorel, Curteanu Doru, Marineascu Paul, Toma Sorin**, *Management- de la teorie la practică*, Editura Universității din București, București, 2003.
19. **Cole Gerald A.**, *Managementul personalului*, Editura Codecs, București, 2000.
20. **Craiovan Mihai Petru**, *Psihologia muncii și a resurselor umane*, Editura Reneissance, București, 2008.
21. **Creswell John W.**, *Research Design. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*, Fourth Edition, Sage Publications, Inc., Los Angeles, 2014.
22. **Daniels Aubrey**, *Managementul performanței, strategii de obținere a rezultatelor maxime la angajați*, București, Editura Polirom, 2007.
23. **Deaconu A., Rașcă L. et al**, *Comportamentul organizațional și gestiunea resurselor umane*, Editura A.S.E., București, 2002.
24. **Deaconu Alecsandrina, Podgoreanu Simona, Rasca Lavinia**, *Factorul uman și performanțele organizației*, Editura ASE, București, 2004.
25. **Dessler Garry**, *Personnel/ Human Resource Management*, London, Prentice Hall, 13 edition, 2015.
26. **Donabedian Avedis**, *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*, Oxford University Press, 2003.
27. **Donabedian A.**, *Explorations in Quality Assessment and Monitoring*, Volume I. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor: Health Administration Press; 1980.

28. **Donabedian A.**, Evaluating the quality of medical care. Milbank Memorial Fund Quaterly, 1996.
29. **DuBrin J. Andrew**, *Fundamentals of Organizational Behavior*, 4th Edition, South-Western College Publisher, 2016.
30. **Enăchescu Dan, Cert. St. III dr. Silvia Florescu**, *Metode și tehnici actuale în cercetarea serviciilor de sănătate*, Revista Management în sănătate, București, No.3/2007, (pp. 30-34), p.30.
31. **Ețco Constantin**, *Management în sistemul de sănătate*, Editura Epigraf, Chișinău, 2006.
32. **Frățilă Camelia, Duică Mircea Constantin**, *Managementul resurselor umane. Concepte. Practică. Tendințe*, Editura Bibliotheca, Târgoviște, 2014.
33. **Friedman Leonard, Anthony R. Kovner**, 101 Careers in Healthcare Management, 1st Edition, New York, Springer Publishing Company, 2012.
34. **Feigenbaum Armand V.**, *Total Quality Control*, 4th edition, London, McGraw-Hill Professional, 2004.
35. **Gary Johns**, *Comportament organizațional*, Editura Economică, București, 1998.
36. **Gheorge Ingrid Laura**, *Managementul spitalului*, București, Editura Public H Press, 2006.
37. **Gomez-Mejia R. Luis, David Balkin, Robert Cardy**, *Managing Human Resources*, 7th Edition, Prentice Hall, London, 2011.
38. **Hanson K. et al**, *Is Private Health Care the Answer to the Health Problems of the World's Poor?* PLOS Medicine, 2008.
39. **Hellriegel Don, John W. Slocum**, *Organizational Behavior*, 13th Edition, South-Western College Publisher, 2010.
40. **Hohan I, Wiener U. (coord.)**, *Enciclopedia calității*, București, Editura Oficiul de Informare Documentară pentru Industrie, Cercetare, Management, 2005.
41. **Hsiao W.**, *A Framework for Assessing Health Financing Strategies and the Role of Health Insurance*, ch2, in An International assessment of health care financing. Lessons for developing countries, 1995, eds. Dunlop D. and Martins J, Economic Institute of The World Bank, Washington DC, 1995.

42. **Isserlis Leon**, *On the value of a mean as calculated from a sample*, Journal of the Royal Statistical Society (Blackwell Publishing), 1918, No. 81 (1), (pp. 75–81), p.78.
43. **Jaradat Mohammad**, *Managementul unităților sanitare*, Editura Dacia, Cluj–Napoca, 2006.
44. **Jaradat Mohammad**, *Bazele managementului*, Editura Risoprint, Cluj–Napoca, 2007.
45. **Johns Gary**, *Organizational Behaviour: Understanding and Managing Life at Work*, Toronto, Pearson Education Canada, 2013.
46. **Kerekes L., Sraum Ghe.**, *Sisteme de management conform standardelor internaționale*, Editura Dacia, Cluj-Napoca, 2011.
47. **Labăr Adrian Vicențiu**, *SPSS pentru Științele Educației*, Iași, Editura Polirom, 2008.
48. **Lichtman Marilyn**, *Qualitative research in education: A user's guide*, Thousand Oaks, Sage Publications, 2006.
49. **Marcu Mihail Grigore, Mincă Dana Galieta**, *Sănătate publică și management sanitar*, Editura Universitară "Carol Davila", București, 2003.
50. **Mărginean Ioan**, *Proiectarea cercetării sociologice*, Iași, Editura Polirom, 2000.
51. **McKee, M. and Healy, J.**, *Hospitals in a changing Europe, European Observatory on Health Care Systems*, Open University Press, 2012.
52. **Mincă Dana Galieta, Voinea Griffin Andreea**, *Noțiuni de bază ale managementului organizațional în sănătate*, Editura Universitară "Carol Davila", București, 2003.
53. **Murray, Christopher J. L. and Frenk Julio**, *A framework for assessing the performance of health systems*, Bulletin of the World Health Organisation, 2000, 78 (6), p.1.
54. **Năstase Marian**, *Stiluri de leadership în cadrul organizațiilor*, Anul IX, Nr. 2, *Economia, seria Management*, 2006.
55. **Neculau Andreea Elena, Marius Mărginean**, *Monitorizarea managementului cabinetului medicului de familie studiu de caz cu utilizarea instrumentului European Practice Assesment (EPA)*, Centrul Național de Studii pentru Medicina Familiei, București, 2013.

56. **Opincaru C., Găleşescu M., Imbri E.,** *Managementul calității serviciilor în unitățile sanitare*, București, Editura C.N.I. Coresi, 2004.
57. **Opariuc-Dan Cristian,** *Statistică aplicată în Științele Socio-umane. Noțiuni de bază - Statistici univariate*, Cluj-Napoca, Editura ASCR, 2009.
58. **Opariuc-Dan Cristian,** *Statistică aplicată în Științele Socio-umane. Analiza asocierilor și a diferențelor statistice*, Cluj-Napoca, Editura ASCR, 2011.
59. **Palmer RH, Donabedian A, Povar GJ.,** *Striving for Quality in Health Care: An Inquiry into Policy and Practice*. Chicago, IL: Health Administration Press; 1991.
60. **Peretti Jean-Marie,** *Gestion des ressources humaines, Editeur Vuibert, 19e édition, Collection Entreprise*, Paris, 2013, (pp. 59-67), p.63.
61. **Petrovai Domnica,** *Eficienta în viața profesională și cea personală*, Editura CPE, București, 2006.
62. **Pipas Maria Daniela,** *Managementul comunicării organizaționale*, Editura Risoprint, Cluj-Napoca, 2015.
63. **Pipaș Maria Daniela, Jaradat Mohammad,** *Managerial communication and leadership styles, Supplement of Quality Access to Success, Journal of management system*, vol.13, S2, 2012, p.82.
64. **Pipaș Maria Daniela,** *“The interdependence between management, communication, comportamental behavior and performance”, The annals of the University of Oradea, Economic sciences*, tom XXII, 1st issue, july 2013, (pp. 1393-1401), p. 1394.
65. **Popescu Delia Mioara,** *Management. Concepte, principii, metode, probleme, studii de caz, jocuri de roluri*, București, Editura Economică, 2006.
66. **Raboca Horia Mihai,** *Managementul calității în administrație publică*, București, Editura Tritonic, 2013.
67. **Richardson J, McKie J.,** *Economic evaluation of services for a National Health scheme: the case for a fairness-based framework*. J Health Econ. 2007; 26(4):785-799.
68. **Shapiro S. S., Wilk M. B.,** *An analysis of variance test for normality (complete samples)*, Biometrika Review, 1965, No. 52 (3–4): pp. 591–611.

69. **Sheikh K., Gilson L., Agyepong IA, Hanson K., Ssengooba F., Bennett S.,** *Building the field of health policy and systems research: framing the questions*, PLoS medicine, 8 (8), e1001073. ISSN 1549-1277 DOI: 10.1371/journal.pmed.1001073, 2011, (pp.1-8), p.8.
70. **Shi Leyiu,** *Health Services Research Methods*, Delmar Publisher, University of Michigan, USA, 1997.
71. **Stanciu I.,** *Managementul calității totale*, București, Editura Cartea Universitară, 2003.
72. **Stanciu Ștefan, Ionescu Mihaela, Leovaridis Cristina, Stănescu Dan,** *Managementul resurselor umane*, Editura Comunicare.ro, București, 2003.
73. **Storey John,** *Human Resource Management: A critical Text*, 3 edition, Publisher: Cengage Learning, Andover, Hampshire, 2007.
74. **Tan A, Freeman JL, Freeman DH Jr.** *Evaluating health care performance: strengths and limitations of multilevel analysis*. Biom J. 2007; 49(5):707-718.
75. **Taylor Frederik Winslow,** *The Principles of Scientific Management*, Harper & Brothers Publishers, New York and London, 1919.
76. **Tămășan (Bakri) Camelia Lucia,** *Management of the family doctor's practice*, review Quality – access to success, vol. 16, S2, 2015, (pp. 174-179), pp. 175-176.
77. **Torrington Derek, Hall Laura,** *Personnel Management: HRM*, Editura Action Prentice-Hall International, London, 1995.
78. **Urdan Timothy C.,** *Statistics in Plain English*, 3rd Edition, New York, Publisher: Routledge, 2010.
79. **Vagu Paraschiv, Stegăroiu Ion,** *Lideriatul – de la teorie la practică*, Editura Bibliotheca, Târgoviște, 2006.
80. **Van den Hombergh P.,** *Practice visits. Assessing and improving management in general practice*. Dissertation. Nijmegen: Nijmegen University, 1988.
81. **Vlădescu Cristian, coordonator,** *Sănătate publică și management sanitar*, Editura Cartea Universitară, București, 2004.
82. **Vlădescu Cristian,** coordonator, *Managementul serviciilor de sănătate*, Editura Expert, București, 2000.
83. **Vlăsceanu Mihaela,** *Organizații și comportament organizațional*, București, Editura Polirom, 2003.

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

84. **Zanoschi Georgeta**, *Sănătate publică și management sanitar*, Ed. Dan, Iași, 2003.
85. **Wilson M. Fiona**, *Organisational Behaviour and work: A critical Introduction*, 3rd Editure, Oxford, Oxford University Press, 2010.
86. **Wymer W.E., Carsten J.M.**, *Alternative Ways to Gather Opinions*, HR Magazine, nr.37, 1992, (pp.71-78), p.76.
87. * * * Unicef România, *Managementul calității – îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate*, România, 2000.
88. * * * Organizația Mondială a Sănătății, *Rezoluția Nr. 5123/1998 a Adunării Mondiale a Sănătății*, a 51-a Sesiune a Adunării Mondiale a Sănătății WHA 51.23 16 mai 1998.
89. * * * Ordinul MS nr. 834/2011 privind aprobarea Criteriilor pentru clasificarea pe categorii a unităților și subunităților sanitare, stabilirea nivelului de salarizare pe grade pentru personalul cu funcții de conducere, precum și funcțiile care beneficiază de un număr de clase suplimentare față de salariul de bază.

BIBLIOGRAFIE WEB

1. **Astărăstoae V., Ioan B., Borcean Gh., Fătu L.**, *Răspunderea profesională medicală*, <http://www.cmr.ro/raspunderea-profesionala-medicala/>, publicat la 7 februarie 2012.
2. **Neculau E.A., Mărginean M.**, *Monitorizarea managementului cabinetului medicului de familie studiu de caz cu utilizarea instrumentului European Practice Assesment (EPA)*, 2009, <http://cnsmf.ro/wp-content/uploads/2013/11/EPA.pdf>.
3. **Raicu G.**, *Etica medicală*, <http://www.cmb.ro/etica/intro.html>.
4. **Zaharia Răzvan**, *Istoria sănătății publice, Bolile-probleme de sănătate publică*, <http://www.umfiasi.ro/masterate/Suporturi%20de%20curs>.
5. Institutul Național de Statistică, *Activitatea unităților sanitare în anul 2014*, http://www.insse.ro/cms/files/publicatii/publicatii%20statistice%20operative/33_Activitatea%20unitatilor%20sanitare%20in%20anul%202014.pdf.

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

6. The new definition of family medicine, disponibil la adresa: www.globalfamilydoctor.com/publications.
7. SPG Consulting, 2013 Q1-2 Net Promoter Score Interpretation disponibil la adresa <http://www.spg-consulting.com>.
8. INS - <http://statistici.insse.ro/>, accesat la data de 12.06.2016

CURRICULUM VITAE



CURRICULUM VITAE EUROPASS



Informații personale	
Nume / Prenume	Bakri Camelia-Lucia
Adresă(e)	Str. Călărașilor, nr.10, Cluj-Napoca, jud. Cluj
Telefon(oane)	0264412170 Mobil: 0744-567550
Fax(uri)	0264-402712
E-mail(uri)	camelia_bakri@yahoo.com ; arini.formareprofesionala@yahoo.com ; cameliabakri@gmail.com
Naționalitate(-tăți)	română
Data nașterii	11.04.1965
Sex	Feminin
Locul de muncă / Domeniul ocupațional	Medic Primar de Medicină de Familie (MF) la CMMF 375
	Asistent Universitar Asociat UMF Cluj Napoca catedra MF
Experiența profesională	Manager Proiecte ARINI. SRL, Cluj Napoca
Perioada	
Funcția sau postul ocupat	2015- prezent
	Asistent Universitar Asociat, catedra MF, UMF Cluj Napoca
	Coordonarea activității practice a studenților
	Efectuarea stagiilor practice a studenților de anul VI, MF
	Instructor de rezidenți în MF

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

EXPERIENȚA PROFESIONALĂ	
Perioada	2006-prezent
Funcția sau postul ocupat	Formator, Manager de Proiecte, Coordonator Centru de calificare si evaluare, coordonarea activitatii centrelor de calificare si evaluare
Activități și responsabilități principale	managementul proiectelor si coordonarea echipei de implementare;
Numele și adresa angajatorului	S.C. ARINI S.R.L., P-ta Stefan cel Mare, nr.4/115, Cluj-Napoca
Tipul activității sau sectorul de activitate	Proiect POSDRU Axa 1.4. al APFFPR cu titlul „Calitate într-o economie bazată pe cunoaștere specialist formare profesionala. Coordonator echipă managerială a programului de formare. Metodistul – profesionist în sistemul de invatamant preuniversitar.
Perioada	2008-2015
Funcția sau postul ocupat	Administrator firma
Activități și responsabilități principale	managementul firmei
Numele și adresa angajatorului	SC ARINI SRL, str. T. Mihali, nr 2,ap 1Cluj-Napoca
Tipul activității sau sectorul de activitate	Formare profesionala initiala si continua
Perioada	1999-prezent
Funcția sau postul ocupat	Medic primar in medicina de familie, Medic de medicina muncii
Activități și responsabilități principale	Activitati si responsabilitati medicale de specialitate
Numele și adresa angajatorului	Cabinet de Medicina nr.375, str. Galaxiei, nr.13, Cluj-Napoca
Tipul activității sau sectorul de activitate	Cabinet medical
Perioada	2000-prezent
Funcția sau postul ocupat	Psiholog
Activități și responsabilități principale	Consiliere, psihoterapie suportiva, terapie rațional-emoțională, terapie cognitiv-comportamentală în tulburări afective, anxioase și afecțiuni psihosomatice
Numele și adresa angajatorului	Cabinet de Medicină de Familie, str. Galaxiei nr.13, Cluj-Napoca SC. Sanor Cabinet Medical. SRL, Str. I.B.Deleanu nr. 28, Cluj-Napoca
Tipul activității sau sectorul de activitate	Cabinet de psihoterapie
Perioada	1993-1999
Funcția sau postul ocupat	Medic de medicina generala
Activități și responsabilități principale	Activitati si responsabilitati medicale
Numele și adresa angajatorului	Spitalul Clinic Judetean Cluj

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

Tipul activității sau sectorul de activitate	Spital Judetean
Perioada	1992-1993
Funcția sau postul ocupat	Medic de medicina generala
Activități și responsabilități principale	Activitati si responsabilitati medicale
Numele și adresa angajatorului	Spitalul Municipal Vatra Dornei
Tipul activității sau sectorul de activitate	Spital Municipal
Perioada	1990-1992
Funcția sau postul ocupat	Medic stagiar
Activități și responsabilități principale	Activitati si responsabilitati medicale
Numele și adresa angajatorului	Clinica Medicala II, Cluj-Napoca
Tipul activității sau sectorul de activitate	Clinica Medicala
EDUCAȚIE ȘI FORMARE	<p>2015 Curs de formare LEONARDO EURACT LEVEL 1 COURSE – FOR TRAINERS IN FAMILY MEDICINE (Tibilisi, Georgia 15-17 Oct.)</p> <p>2015 mai Curs UMF Cluj Napoca, Evaluation form for PRIME tutors</p> <p>2013 Curs de Copetente Antreprenoriale (curs de Perfectionare) ANC</p> <p>2013 Curs de Coaching (curs de perfectionare) ANC</p> <p>2013 Curs de Managmentul Conflictelor (curs de perfectionare) ANC</p> <p>2013 Curs de Managmentul Echipei (curs de perfectionare) ANC</p> <p>2013 Curs de Informare si pregatire in vederea implementarii Sistemului de Managment al Calitatii pentru ISO 9001: 2008</p> <p>2012 Curs Evaluator de competente (curs de perfectionare) ANC</p> <p>2012 Formator National in Medicina de Famile (Ministerul Sanatatii)</p> <p>2011 Mentor (Curs de perfecționare) ANC</p> <p>2011 Curs de perfecționare "Sistemul de Managment al Calității dezvoltat în cadrul proiectului CALISIS-Asigurarea calității în sistemul de formare profesională continuă din Romania"ANC</p> <p>2010 Curs Manager Proiect (curs de perfectionare) ANC</p> <p>2010 Curs Asigurarea Calitatii in Sistemul de formare profesionala Continua din Romania (Proiect CALISIS)</p> <p>2008 Curs de Formator (curs de perfectionare) ANC</p> <p>2006 Curs de Pedagogie pentru pregătirea Personalului Didactic (UBB Cluj Napoca)</p>
Perioada	2008
Calificarea / diploma obținută	Diploma de Medic Primar
Disciplinele principale studiate / competențe profesionale dobândite	Discipline medicale de specialitate

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

Numele și tipul instituției de învățământ	Universitatea de Medicina si Farmacie „Iuliu Hatieganu”, Cluj-Napoca
Nivelul în clasificarea națională sau internațională	ISCED 6
Perioada	2004
Calificarea / diploma obținută	Diploma de competenta in Medicina de Intreprindere
Disciplinele principale studiate / competențe profesionale dobândite	Discipline medicale de specialitate
Numele și tipul instituției de învățământ	Universitatea de Medicina si Farmacie „Iuliu Hatieganu”, Cluj-Napoca
Nivelul în clasificarea națională sau internațională	ISCED 6
Perioada	2002
Calificarea / diploma obținută	Diploma de specialitate in Medicina de Familie
Disciplinele principale studiate / competențe profesionale dobândite	Discipline medicale de specialitate
Numele și tipul instituției de învățământ	Universitatea de Medicina si Farmacie „Iuliu Hatieganu”, Cluj-Napoca
Nivelul în clasificarea națională sau internațională	ISCED 6
Perioada	2001-2003
Calificarea / diploma obținută	Diploma de Master in Medicina Moleculara si Neuroștiințe
Disciplinele principale studiate / competențe profesionale dobândite	Discipline medicale de specialitate
Numele și tipul instituției de învățământ	Universitatea de Medicina si Farmacie „Iuliu Hatieganu”, Cluj-Napoca
Nivelul în clasificarea națională sau internațională	ISCED 6
Perioada	1996-2000
Calificarea / diploma obținută	Diploma de Licenta
Disciplinele principale studiate / competențe profesionale dobândite	Discipline psihologice
Numele și tipul instituției de învățământ	Universitatea „Babes-Bolyai” Cluj-Napoca, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației
Nivelul în clasificarea națională sau internațională	ISCED 5
Perioada	1997
Calificarea / diploma obținută	Diploma de competenta in Ecografie Abdominala

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

Disciplinele principale studiate / competențe profesionale dobândite	Discipline medicale de specialitate
Numele și tipul instituției de învățământ	Universitatea de Medicina si Farmacie „Iuliu Hatieganu”, Cluj-Napoca
Nivelul în clasificarea națională sau internațională	ISCED 6
Perioada	1984-1990
Calificarea / diploma obținută	Diploma de Licență în medicină
Disciplinele principale studiate / competențe profesionale dobândite	Discipline medicale
Numele și tipul instituției de învățământ	Universitatea de Medicina si Farmacie „Iuliu Hatieganu”, Cluj-Napoca
Nivelul în clasificarea națională sau internațională	ISCED 5
Perioada	1979-1983
Calificarea / diploma obținută	Diploma de Bacalaureat
Disciplinele principale studiate / competențe profesionale dobândite	Cultură generală
Numele și tipul instituției de învățământ	Liceul de Matematică-Fizică "Mihai Eminescu", Satu-Mare
Aptitudini și competențe personale	
Limba maternă	româna
Limba(i) străină(e) cunoscută(e)	
Autoevaluare	
<i>Nivel european (*)</i>	
Limba engleza	
Limba franceza	
Limba arabă	
Competențe și abilități sociale	Abilități de comunicare si relationare, sociabilitate, empatie, disponibilitate pentru munca în echipă
Competențe și aptitudini organizatorice	Abilități de planificare, negociere și organizare

Înțelegere		Vorbire		Scriere
Ascultare	Citire	Participare la conversație	Discurs oral	Exprimare scrisă
Utilizator experimentat	Utilizator experimentat	Utilizator experimentat	Utilizator experimentat	Utilizator experimentat
Utilizator experimentat	Utilizator experimentat	Utilizator experimentat	Utilizator experimentat	Utilizator experimentat
Utilizator mediu	Utilizator mediu	Utilizator mediu	Utilizator mediu	Utilizator mediu

(*) Nivelul Cadrului European Comun de Referință Pentru Limbi Străine

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

Competențe și aptitudini tehnice	Utilizare de instrumente si aparate medicale
Competențe și aptitudini de utilizare a calculatorului	MS OFFICE: Word, Excel, Power Point ; SPSS; Internet
Competențe și aptitudini artistice	Muzica, design vestimentar
Alte competențe și aptitudini	Dinamism, perseverență, capacitate de adaptare la nou, gândire practică, spirit analitic, capacitate de sinteză, creativitate, originalitate
Permis(e) de conducere	Categoria B

Data 26.06.2017

Camelia-Lucia TĂMĂȘAN (BAKRI)

LISTA LUCRĂRILOR ȘTIINȚIFICE

A. Teza de doctorat

1. *Managmentul serviciilor sanitare între teorie și realitate*, conducător de doctorat **Prof.univ.Dr. Mohammad JARADAT**, Universitatea „Valahia” din Târgoviște, Domeniul Management, Târgoviște, 2017.

B. Articole publicate în reviste cotate B+ cu factor de impact

1. **Camelia Lucia BAKRI**, Maria Daniela PIPAȘ, *Performance management and quality assurance in healthcare facilities*, International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, Vol., Issue, September/October 2017, (6 pages), ISSN: 2222-6990, Global Impact Factor, Australia (*Impact Factor 2012: 0.305*); **DOI:** 10.6007/IJARBS/v4-i5/858, RePEc (Research Papers in Economics) [URL: <http://ideas.repec.org/s/hur/ijarbs.html>]; Australian Research Council (Excellence in Research for Australia)(ERA); UlrichWeb (Global Serial Directory), USA; Cabells Directories, USA; ProQuest, United Kingdom; Index Copernicus, Poland; EBSCO etc., acceptat spre publicare.
2. Maria Daniela PIPAȘ, **Camelia Lucia BAKRI**, *Beyond Patient Satisfaction – A Net Promoter Score Approach in primary healthcare*, International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, Vol., Issue, September/October 2017, (8 pages), ISSN: 2222-6990, Global Impact Factor, Australia (*Impact Factor 2012: 0.305*); **DOI:** 10.6007/IJARBS/v4-i5/858, RePEc (Research Papers in Economics) [URL: <http://ideas.repec.org/s/hur/ijarbs.html>]; Australian Research Council (Excellence in Research for Australia)(ERA); UlrichWeb (Global Serial Directory), USA; Cabells Directories, USA; ProQuest, United Kingdom; Index Copernicus, Poland; EBSCO etc., acceptat spre publicare.

C. Articole publicate în reviste cotate BDI / B+

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

1. **Camelia-Lucia TĂMĂȘAN (BAKRI)**, *Strategies for staff in medical-sanitary units*, Revista Calitatea Acces la Succes, vol.17, S2, București, Mai 2016, (B+, indexată în următoarele baze de date internaționale: SCOPUS, EBSCO, CABELL'S Directories si PROQUEST Publishing), ISSN 1582-2559, pp.122-127, http://www.srac.ro/calitatea/arhiva/supliment/2016/Q-asContents_Vol.17_S2_May-2016.pdf
2. **Camelia-Lucia TĂMĂȘAN (BAKRI)**, *Ethics and social responsibility in the medical-health system*, Revista Calitatea Acces la Succes, vol.17, S2, București, Mai 2016, (B+, indexată în următoarele baze de date internaționale: SCOPUS, EBSCO, CABELL'S Directories si PROQUEST Publishing), ISSN 1582-2559, pp.128-133, http://www.srac.ro/calitatea/arhiva/supliment/2016/Q-asContents_Vol.17_S2_May-2016.pdf
3. **Camelia-Lucia TĂMĂȘAN (BAKRI)**, *Management of the family doctor's practice*, Revista Calitatea Acces la Succes, vol.16, S2, București, Mai 2015, (B+, indexată în următoarele baze de date internaționale: SCOPUS, EBSCO, CABELL'S Directories si PROQUEST Publishing), ISSN 1582-2559, pp.174-179, http://www.srac.ro/calitatea/arhiva/supliment/2015/QasContents_Vol.16_S2_May-2015.pdf.
4. **Camelia-Lucia TĂMĂȘAN (BAKRI)**, Mohammad JARADAT, *Quality management in family medicine*, Revista Calitatea Acces la Succes, vol.16, S2, București, Mai 2015, (B+, indexată în următoarele baze de date internaționale: SCOPUS, EBSCO, CABELL'S Directories si PROQUEST Publishing), ISSN 1582-2559, pp.188-192, http://www.srac.ro/calitatea/arhiva/supliment/2015/Q-asContents_Vol.16_S2_May-2015.pdf.

D. Participări la manifestări științifice naționale și internaționale

1. **Camelia-Lucia BAKRI**, *Managmentul insomniei în practica de cabinet a medicului de familie*, Conferința Regională medic.ro, 23 februarie 2017.
2. **Camelia-Lucia BAKRI**, *Depresia câștigă nopțile pe care ei le pierde*, Conferința Regională medic.ro, 23 februarie 2017.
3. **Camelia-Lucia BAKRI**, *Durerea cronică și prescrierea medicației antialgice în cabinetul medicului de familie*, Conferința "Riscul suicidar asociat utilizării produselor farmaceutice eliberate prin farmaciile comunitare", 06 mai 2017, membru în comitetul de organizare.

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

4. **Camelia-Lucia BAKRI**, *Managementul pacientului psihosomatic în practica de cabinet a medicului de familie*, Conferința AMF Cluj, 10- 13 mai 2017, membru al comitetului științific.

5. **Camelia-Lucia TĂMĂȘAN (BAKRI)**, *Strategies for staff in medical-sanitary units*, Conferința națională „Performanță educațională și dezvoltare durabilă în învățământul superior privat 2016”, Ediția a IV-a, 12 mai 2016, Universitatea ”Bogdan Vodă” din Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, Romania.

6. **Camelia-Lucia TĂMĂȘAN (BAKRI)**, *Ethics and social responsibility in the medical-health system*, Conferința națională „Performanță educațională și dezvoltare durabilă în învățământul superior privat 2016”, Ediția a IV-a, 12 mai 2016, Universitatea ”Bogdan Vodă” din Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, Romania.

7. **Camelia-Lucia BAKRI**, *Aspecte practice ale tulburărilor psihosomatice în practica medicului de familie. Puncte tari & Puncte slabe*, Conferința Conferinței Naționale de Medicină de Familie: ”Tendențe în medicina anului 2016. Medicina de familie, o provocare zi de zi”, 25-28 mai 2016, membru al comitetului științific.

8. **Camelia-Lucia BAKRI**, *How can we overcome the challenges of being a GP woman in Romania*, sesiunea EP18 - One-Slide-5 Minutes Oral Presentation, Conferința Europeană de Medicina Familiei organizată de WONCA Europe, 15-26 iunie 2016, Copenhaga, Danemarca.

9. **Camelia-Lucia BAKRI**, *Abordarea pacientului psihiatric din perspectiva medicului de familie și recuperarea neurocognitivă a acestuia*, Conferința ”Ziua Națională de Prevenție a Suicidului”, 04 noiembrie 2016, membru al comitetului de organizare.

10. **Camelia-Lucia TĂMĂȘAN (BAKRI)**, *Management of the family doctor's practice*, Conferința națională „Performanță educațională și dezvoltare durabilă în învățământul superior privat 2015”, Ediția a III-a, 27 mai 2015, Universitatea ”Bogdan Vodă” din Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, Romania.

11. **Camelia-Lucia TĂMĂȘAN (BAKRI)**, Mohammad JARADAT, *Quality management in family medicine*, Conferința națională „Performanță educațională și dezvoltare durabilă în învățământul superior privat 2015”, Ediția a III-a, 27 mai 2015, Universitatea ”Bogdan Vodă” din Cluj-Napoca, Cluj-Napoca, Romania.

12. **Camelia-Lucia BAKRI**, *Actualități de diagnostic precoce al tulburărilor psihiatrice în cabinetul MF*, Conferinței Regionale de Medicină de Familie Arad, 11 septembrie 2015, moderator.

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

13. **Camelia-Lucia BAKRI**, *Tulburările psihiatrice la copii - probleme de management și diagnostic*, Conferinței Regionale de Medicină de Familie Arad, 11 septembrie 2015, moderator.
14. **Camelia-Lucia BAKRI**, *Managementul pacientului cu depresie în cabinetul medicului de familie*, Conferința "Ziua Națională de Prevenție a Suicidului", 06 noiembrie 2015.
15. Participare - Conferința regională de conștientizare și informare privind participarea adulților la învățarea pe tot parcursul vieții (Implementarea Agendei Europene pentru Educația Adulților), septembrie 2014.
16. **Camelia-Lucia BAKRI**, *Arta comunicării în cabinetul medicului de familie de la personal la bolnav*, Conferința AMF Cluj, 21 mai 2014, membru al comitetului științific.
17. **Camelia-Lucia BAKRI**, Aspectele psihopatologice ale comorbidității dintre episod depresiv major și somatizare, Congresul WONCA EUROPE (Congresul Mondial al Medicilor de Familie), 2004.
18. Participare la Conferința Europeană de „Genetica și Patologie Cardiovasculară”, Roma, Italia, 2004.
19. Participare la Congresul WONCA EUROPE (Congresul Mondial al Medicilor de Familie) cu lucrarea „Magneziu și anxietate”, Slovenia, 2002.
20. Participare la Congresul Mondial de Psihosomatică cu lucrarea „Magneziu și anxietate”, sesiunea postere, Marburg, Germania, 2001.
21. **Camelia-Lucia BAKRI** (coautor), *Diagnostic and Therapeutical Difficulties in two cases of Complicated Systemic Vasculitis*, Al V-lea Congres Român de Reumatologie, 1991.

E. Proiecte de cercetare-dezvoltare pe bază de contract/grant

1. **2014-2015 – Expert de lungă durată**, proiectul „Calitate într-o economie bazată pe cunoaștere”(OIPOSDRU/ CPP 158/DMI 1.4/S.ID 137421).
2. **2014-2015 - Specialist formare** în proiectul „Calitate într-o economie bazată pe cunoaștere”proiect POSDRU Axa 1.4. OIPOSDRU/ CPP 158/DMI 1.4/S.ID 137421 (cod SMIS 50587) al APFFPR (organizația patronală a furnizorilor de formare profesională din România).

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

3. **2013-2015 - Coordonator formare**, Proiect: “Ne formam pentru un viitor mai sigur!” cu titlul POSDRU /141/5.2/G/132268.
4. **2011-2013 – Expert de lunga durată, Investește în oameni!** FONDUL SOCIAL EUROPEAN, Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013, Axa prioritară 3 “Cresterea adaptabilitatii lucratorilor si a întreprinzatorilor” Domeniul major de intervenție 3.1. “Promovarea culturii antreprenoriale” Contract nr. POSDRU/92/3.1/S/62046.
5. **2009-2011, Manager de Proiect** în proiectul : „O noua calificare, o noua sansa” prin FSE – POSDRU 2007-2013, axa prioritara 2.Corelarea invatarii pe tot parcursul vietii cu piata muncii, Domeniu major de interventie 2.3 Acces la participare si formare profesională continuă.
6. **2004 – Coinvestigator subclinician** în studiul „Sodium Valproat Chronosphere: EFC 5196”, Praga REALIZAT de UMF Cluj Napoca (prin catedra de psihiatrie).
7. **2003 – Participare la Grantul „Medicatie si Psihoterapie in Episodul Depresiei Majore** realizat de Facultate ade Psihologie si Stiinte ale Educatiei, Universitatea „Babes-Bolyai”, Cluj-Napoca, rol – psihoterapeut.

F. Contracte de parteneriat ARINI cu agenți economici din Judetul Cluj și alte județe:

- SMART JOB - centrul de tranzitie de la Job la SmartJob (calificarea somerilor Nokia);
- Coordonarea proiectului de evaluarea a 650 persoane în profesia ”montator subansamble” prin centrul de evaluare ARINI din cadrul colaborării cu Nokia Romania;
- Coordonator al contractului de colaborare al societății ARINI cu Primaria Buteni (jud. Arad) in 2012 pentru implementarea unor programe de calificare ”confeționer cablaje auto” (programe de educație continuă a adultului);
- Coordonarea programelor de formare ale societății ARINI pentru Primaria Cluj-Napoca, in cadrul proiectului POSDRU/96/6.2/S/63444 -“ÎMPREUNĂ PENTRU UN ÎNCEPUT SIGUR!”, cu scopul creșterii șanselor de angajare ale persoanelor de etnie roma, Acest proiect este finantat prin Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013, Axa prioritară 6 „Promovarea incluziunii sociale” Domeniul major de intervenție

MANAGEMENTUL SERVICIILOR SANITARE ÎNTRE TEORIE ȘI REALITATE

REZUMAT

major de intervenție 6.2 ”Îmbunătățirea accesului și participării grupurilor vulnerabile pe piața muncii”

G. Membru ONG

- Vicepreședinta în Organizația Patronală a Furnizorilor de Formare Profesională (ca reprezentant ARINI).
- Membru în Comitetul Local de Dezvoltare a Parteneriatului Social, structura consultativă a Inspectoratului Școlar Județean Cluj (2012- 2014).
- Membru în Pactul Regional Nord Vest pentru ocupare și incluziune socială (ca reprezentant ARINI).
- Membru fondator în Asociația de Hipnoză și Psihoterapie Cognitiv-Comportamentală, Cluj-Napoca.
- Membru al Societății de Imagistică Medicală.
- Membru al Federației Medicilor de Familie.
- Membru al Colegiului Medicilor.
- Membru al grupului de lucru de Sănătate Mintală al SNMF (2015- prezent).
- Președinte al Asociației de Educație și Sănătate „NUN”, Cluj-Napoca.
- Membru fondator al Clubului Lions „Genesis”, Cluj-Napoca.

Drd. Camelia-Lucia TĂMĂȘAN (BAKRI)