



MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE
UNIVERSITATEA „VALAHIA” din TÂRGOVIȘTE – IOSUD
ȘCOALA DOCTORALĂ DE ȘTIINȚE ECONOMICE ȘI UMANISTE
DOMENIUL MANAGEMENT
Str. Lt. Stancu Ion, Nr. 35 – 130105, Târgoviște, România
Tel/Fax: +40-245-206104
<http://scoaladoctorala.valahia.ro/>

REZUMAT

TEZĂ DE DOCTORAT

PARTICULARITĂȚI ALE UNUI MANAGEMENT MOTIVANT ÎN VEDEREA CREȘTERII PERFORMANȚELOR ACTIVITĂȚII ÎN CADRUL UNITĂȚILOR SPITALICEȘTI DE STAT

CONDUCĂTOR DE DOCTORAT:

Prof.Univ.Dr. ION STEGĂROIU

DOCTORAND:

IOANA ANTOANETA PONEA (RADU)

TÂRGOVIȘTE
2021

MULȚUMIRI

În ultimii patru ani ca doctorand, am avut ocazia să mă bazez pe cunoștințele și experiența unui număr mare de indivizi care au contribuit cu toții la realizarea acestei teze și la dezvoltarea mea profesională ca cercetător în management într-un fel sau altul. Acum este timpul să le mulțumesc fiecăruia dintre ei. În primul rând, aș dori să-mi exprim profunda recunoștință față de Domnul Prof. Univ. Dr. Ion Stegăroiu de la Universitatea Valahia din Târgoviște: îi mulțumesc pentru sprijinul și îndrumarea continuă. Dânsul a fost întotdeauna disponibil când am avut nevoie de ajutor, oferind feedback util și sugestii valoroase, provocându-mi în mod constant ideile, îi mulțumesc foarte mult dumnealui pentru că mi-a transferat energia și pasiunea din toată inima pentru cercetare. Sprijinul, sugestiile, experiența, încurajarea și înțelegerea dumnealui au făcut din redactarea tezei o experiență de învățare incredibil de bogată, îi mulțumesc dumnealui pentru că mi-a oferit posibilitatea de a-mi dezvolta abilitățile de cercetare în ultimii ani.

Mulțumesc, de asemenea, Școlii Doctorale pentru sprijinul administrativ remarcabil în acești ani. Mulțumesc tuturor persoanelor care au contribuit într-un fel sau altul la finalizarea acestei teze!

Recunoștința mea se adresează tuturor colegilor mei de la Universitatea Valahia, Departamentul de Management, pentru că mi-au oferit oportunitatea de a descoperi „lumea academică” și de a-mi dezvolta abilitățile de cercetare și că sunt mereu disponibilă pentru a asculta ideile, oferind comentarii valoroase.

Mulțumesc, de asemenea, colegilor și prietenilor de la Universitatea Valahia, pentru multe sugestii și pentru că mi-au împărtășit această neprețuită experiență! În cele din urmă, sunt de asemenea îndatorată tuturor acelor profesori care au oferit sfaturi, observații și comentarii critice în timpul diferitelor conferințe și alte întâlniri formale sau informale.

Nu în ultimul rând, mulțumirile mele se adresează familiei care mi-a acordat tot sprijinul și atenția pentru realizarea acestei teze.

Mulțumesc tuturor persoanelor care au contribuit la realizarea tezei de doctorat și tuturor persoanelor implicate în acest amplu proces!

CUPRINS

MULȚUMIRI	2
CUPRINSUL TEZEI	3
IMPORTANȚA, ACTUALITATEA, UTILITATEA TEMEI ȘI NOUTATEA TEZEI DE DOCTORAT	5
OBIECTIVUL GENERAL ȘI OBIECTIVELE SPECIFICE	6
IPOTEZA CENTRALĂ ȘI IPOTEZELE DE LUCRU	6
STRUCTURA TEZEI DE DOCTORAT	6
CONCLUZII.....	7
BIBLIOGRAFIE.....	13
CURRICULUM VITAE.....	18
LISTĂ LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE	20
PARTICIPARE LA CONFERINȚE	21

CUPRINSUL TEZEI

INTRODUCERE

CAPITOLUL 1 CONSIDERAȚII ASUPRA STADIULUI ACTUAL AL CUNOAȘTERII PRIVIND SISTEMUL DE MANAGEMENT MOTIVAȚIONAL ÎN CADRUL ORGANIZAȚIILOR

1.1 Managementul resurselor umane – parte integrantă a managementului general

1.2 Evoluția istorică a managementului resurselor umane

1.3 Motivarea - factor de îmbunătățire a performanțelor resursei umane

1.4 Tipuri de motivație

1.4.1 Motivația pozitivă

1.4.2 Motivația negativă

1.4.3 Motivația intrinsecă și motivația extrinsecă

1.4.4 Motivarea economică și moral-spirituală

1.4.5 Motivația cognitivă și afectivă

1.5 Motivarea angajaților în Uniunea Europeană

1.6 Relația dintre cultura organizațională și motivare

CAPITOLUL 2 PARTICULARITĂȚI ALE MANAGEMENTULUI ÎN UNITĂȚILE SPITALICEȘTI PUBLICE

2.1 Analiza unităților spitalicești publice din România

2.2 Principalele caracteristici ale sistemului de sănătate la nivel UE

2.3 Elemente comune țărilor Uniunii Europene care caracterizează sectorul sănătății

2.4 Evidențierea funcțiilor managementului în activitățile spitalului

2.4.1 Planificarea

2.4.2 Organizarea

2.4.3 Motivarea

2.4.4 Coordonarea

2.4.5 Controlul

2.5 Provocările managementului resurselor umane

2.6 Satisfacția angajaților la locul de muncă din spital

2.7 Managementul strategic în spitalele publice

CAPITOLUL 3 CADRUL CONCEPTUAL, EPISTEMOLOGIC ȘI METODOLOGIC AL DEMERSULUI ȘTIINȚIFIC

3.1 Cadrul conceptua

3.1.1 Motivarea

3.1.2 Leadershipul

- 3.1.3 Schimbarea organizațională
- 3.2 Cadrul epistemologic
- 3.3 Cadrul metodologic
 - 3.3.1 Caracterizarea demersului științific
 - 3.3.2 Stabilirea obiectivului general și a obiectivelor specifice
 - 3.3.3 Ipoteza centrală și ipotezele de lucru
 - 3.3.4 Colectarea datelor
 - 3.3.5 Unitatea de observare
 - 3.3.6 Unitatea de sondaj
 - 3.3.7 Stabilirea și caracterizarea eșantionului
 - 3.3.8 Prelucrarea datelor

CAPITOLUL IV CERCETAREA EMPIRICĂ PRIVIND MOTIVAREA RESURSELOR UMANE DIN UNITĂȚILE SPITALICEȘTI DE STAT, DIN REGIUNEA SUD-MUNTENIA

- 4.1 Motivarea
 - 4.1.1 Interpretarea rezultatelor
 - 4.1.2 Concluzii intermediare
- 4.2 Leadershipul
 - 4.2.1 Interpretarea rezultatelor
 - 4.2.2 Concluzii intermediare
- 4.3 Schimbarea organizațională
 - 4.3.1 Interpretarea rezultatelor
 - 4.3.2 Concluzii intermediare
- 4.4 Validarea ipotezelor

CAP 5 PROIECTAREA MODELULUI DE ÎMBUNĂTĂȚIRE A MANAGEMENTULUI ÎN UNITĂȚILE SPITALICEȘTI

- 5.1 Experiențe și perspective în abordarea schimbării organizaționale în unitățile spitalicești
 - 5.1.1 Modele de ameliorare a managementului schimbării în unitățile spitalicești
 - 5.1.2 Evoluțiile orientărilor în procesul de perfecționare a managementului în unitățile spitalicești
- 5.2 Managementul strategic în unitățile spitalicești publice – MSUSP
 - 5.2.1 Particularități ale modelului managementului strategic în unitățile spitalicești publice
 - 5.2.2 Prezentarea modelului managementului strategic în unitățile spitalicești publice
 - 5.2.3 Implementarea modelului MSUSP
- 5.3 Fundamente ale proiectării ghidului de bune practici în unitățile spitalicești publice
 - 5.3.1 Aspecte generale
 - 5.3.2 Plan de acțiune pentru unitățile spitalicești publice din regiunea Sud-Muntenia
 - 5.3.2.1 Motivarea
 - 5.3.2.2 Leadershipul
 - 5.3.2.3 Schimbarea organizațională
 - 5.3.3 Strategii de acțiune pentru combaterea situațiilor de criză – cazul pandemiei

CONCLUZII

BIBLIOGRAFIE

LISTA ACRONIME

LISTĂ DE FIGURI

LISTĂ TABELE

LISTA DE GRAFICE

ANEXA 1

IMPORTANȚA, ACTUALITATEA, UTILITATEA TEMEI ȘI NOUȚATEA TEZEI DE DOCTORAT

Gestionarea adecvată a resurselor umane este esențială pentru asigurarea unei asistențe medicale de înaltă calitate. Pentru a dezvolta noi politici, este nevoie de o reorientare a managementului resurselor umane în domeniul îngrijirii sănătății. Strategiile eficiente de gestionare a resurselor umane sunt absolut necesare pentru a obține rezultate mai bune și pentru a facilita accesul la asistența medicală de calitate. Resursele umane, în ceea ce privește asistența medicală, pot fi definite ca diferite tipuri de personal sanitar și administrativ responsabil cu furnizarea serviciilor medicale. Performanțele și beneficiile pe care le poate oferi sistemul depind, în mare măsură, de cunoștințele, abilitățile și motivația persoanelor responsabile cu furnizarea serviciilor de sănătate. În cadrul reformei din sectorul de sănătate, departamentul de resurse umane încearcă, de asemenea, să îmbunătățească calitatea serviciilor și satisfacția pacienților și să se adapteze în permanență la schimbările continue de mediu. Profesioniștii în resurse umane se confruntă cu multe obstacole în încercarea lor de a oferi îngrijiri medicale de înaltă calitate cetățenilor. Unele dintre aceste constrângeri includ bugetele limitate, lipsa de congruență între valorile diferitelor părți interesate, deficitul de personal și lipsa de motivare a personalului medical.

O mai bună utilizare a spectrului furnizorilor de servicii medicale și o coordonare a serviciilor oferite pacienților prin organizarea activității în echipe multidisciplinare au fost recomandate ca parte a reformei din sectorul sănătății. O examinare a principalelor probleme și întrebări privind resursele umane, împreună cu analiza impactului resurselor umane asupra sistemului de asistență medicală, precum și identificarea tendințelor din sectorul sănătății în zona Sud-Muntenia au fost elemente cheie asupra cărora acest studiu s-a concentrat. Întrucât toate serviciile medicale sunt furnizate de către oameni, gestionarea eficientă a resurselor umane va juca un rol esențial în succesul reformei din sectorul sănătății. Practicile de management de resurse umane au fost adoptate în sectorul corporativ, în sectorul privat de furnizare a serviciilor de sănătate, favorizând astfel îmbunătățirea activității desfășurate. În cadrul sectorului de îngrijire a sănătății se constată o lipsă a practicilor de acest fel, acest fapt determinând o prăbușire iminentă a sectorului public de sănătate. Obiectivul managementului resurselor umane este obținerea unui avantaj competitiv, susținut prin utilizarea eficientă a resurselor umane. Majoritatea resurselor tradiționale, cum ar fi capitalul, echipamentul și locația sunt mai puțin semnificative, deoarece pot fi cuantificate în bani, în timp ce achiziția unui grup de personal înalt calificat, puternic motivat, care să adere la obiectivele organizaționale este destul de dificilă. O forță de muncă implicată și dedicată este un atu valoros care poate fi cu greu duplicat sau imitat de concurenți. Gradul de implicare a angajaților poate fi caracterizat prin trei factori: o credință puternică în acceptarea obiectivelor și valorilor organizaționale, disponibilitatea de a depune eforturi considerabile în numele organizației și dorința lor puternică de a menține calitatea de membru în organizație.

Resursele umane au fost recunoscute ca aducând o contribuție indispensabilă la eficacitatea organizațională și, astfel, gestionarea eficientă a acestei resurse își asumă un rol esențial în realizarea performanței și succesul organizațiilor.

O industrie spitalicească este o industrie a serviciilor. Resursele umane sunt un factor important pentru a ajuta industria spitalului să aibă succes. În cadrul organizației spitalicești, resursele umane sunt indispensabile în realizarea actului medical.

Actualitatea tezei de doctorat rezidă din faptul că orice organizație medicală trebuie să descopere cum să îmbine cerințele clinice și manageriale în scopul de a oferi asistență medicală de calitate. În ciuda unui număr mare de cercetări care analizează în profunzime managerii de asistență medicală, abia relativ recent s-a început explorarea modului în care aceștia accesează cunoștințele de management, modul în care le interpretează și le dau sens și cum le aplică sau le adaptează în unitățile proprii de asistență medicală. Un interes sporit pentru modul în care organizațiile de asistență medicală gestionează sau mobilizează cunoștințele s-a dezvoltat în ultimii ani, în urma dezbaterilor despre valoarea „medicinii bazate pe dovezi” și relevanța „managementului bazat pe dovezi”. Această agendă de cercetare a câștigat teren identificându-se bariere culturale, instituționale și financiare în transpunerea cercetării în practică.

Utilitatea tezei de doctorat constă în modul în care managerii răspund numeroaselor provocări contemporane cu care se confruntă într-un context medical în schimbare. Prin urmare, cercetarea subliniază importanța motivării resursei umane din unitățile spitalicești publice. Multe dintre conceptele importante sunt relevante pentru o înțelegere a managementului în domeniul sănătății, cum ar fi cunoștințele, rețelele, identitatea profesională, leadershipul, motivarea și schimbarea organizațională.

Noutatea tezei de doctorat

- realizarea modelului creat de autor care vine în întâmpinarea nevoilor spitalelor publice, acesta fiind un instrument util care va putea fi utilizat de unități spitalicești ;
- teza de doctorat poate să constituie repere pentru cercetările viitoare care vor fi realizate în domeniul managementului unităților spitalicești publice și care privesc motivarea resursei umane în vederea asigurării unor servicii de înaltă calitate;
- propunerea de strategii de acțiune a unităților spitalicești publice în caz de pandemie sau alte situații de urgență;
- implementarea schimbării organizaționale și eliminarea rezistenței la schimbare a personalului medical;

- prezentarea importanței deosebite a cercetării datorită faptului că prin rezultatele sale, în măsura în care acestea vor fi acceptate și diseminate în mediul domeniului studiat, dar și în celelalte medii interesate, ar putea produce o schimbare pozitivă a mentalității cu privire la modalitățile de eficientizare a managementului resurselor umane.

OBIECTIVUL GENERAL ȘI OBIECTIVELE SPECIFICE

Obiectivul general al tezei de doctorat este identificarea factorilor care influențează motivația la locul de muncă a personalului din unitățile spitalicești publice. Prin evidențierea acestor factori, se pot oferi recomandări și sugestii pentru a îmbunătăți motivația resurselor umane din spitalele publice din regiunea Sud-Muntenia. Teza de doctorat este sintetică, ea constând în explicarea motivației pentru muncă a resurselor umane în spitalul public folosind un chestionar.

Obiective specifice evidențiate în această teză sunt:

OS1 Identificarea factorilor motivaționali care determină motivația la locul de muncă a resurselor umane.

OS2 Determinarea rolului covârșitor al managerilor în reușita activităților din unitățile spitalicești publice, într-un context supus în permanență influenței factorilor politico - socio - economici.

OS3 Impunerea necesității elaborării unor proiecte de management în interiorul unităților spitalicești cu obiective menite să reformeze activitățile medicale în vederea creșterii calității serviciilor medicale acordate.

IPOTEZA CENTRALĂ ȘI IPOTEZELE DE LUCRU

Demersul științific are la bază următoarea ipoteză centrală: „**motivarea resurselor umane este determinată de factorii motivaționali, iar aceasta va avea impact pozitiv asupra moralului angajaților din unitățile spitalicești publice.**” Pentru aceasta, s-a elaborat și distribuit un chestionar resurselor umane ale spitalelor publice din regiunea Sud-Muntenia. Teza s-a concentrat pe întrebări referitoare la factorii de motivare, leadership și schimbare organizațională, realizând o serie de interviuri cu personalul din spitale, pentru a obține mai multe informații. Studiul pe teren a fost realizat cu angajați din toate categoriile. Sondajul a relevat că principalii factori motivaționali care sunt percepuți într-un mod stimulator de resursele umane sunt: realizarea, recunoașterea, munca în sine, promovarea, creșterea, relațiile interpersonale și viața personală. Pe de altă parte, personalul este sensibil la următorii factori igienici: politica administrativă, supravegherea, remunerarea și condițiile fizice de muncă. Identificarea acestor factori face posibilă într-o oarecare măsură preconizarea unor acțiuni corective care au ca scop, pe de o parte consolidarea elementelor care stau la baza originii motivației la locul de muncă, iar pe de altă parte acționarea asupra factorilor de nemulțumire. Acesta este motivul pentru care se pot face mai multe propuneri.

Ipotezele asociate studiului sunt:

H 1: Nivelul de motivație al angajaților din sistemul sanitar este scăzut.

H 2: Există o corelație semnificativă între încrederea în superior și performanța angajaților.

H 3: Există o corelație semnificativă statistic între nivelul de motivație al angajaților și vechimea lor.

H 4: Există o corelație semnificativă statistic între asumarea responsabilităților angajaților și remunerația acestora.

H 5: Stimulele non-financiare sunt mai importante în creșterea nivelului de motivație al angajaților decât stimulatele financiare.

H 6: Principalii factori determinanți ai motivației la locul de muncă sunt legați de satisfacția intrinsecă și de satisfacția relațiilor dintre angajați.

H 7: Cu cât nivelul leadershipului este mai ridicat, cu atât și nivelul motivațional al angajaților va fi mai crescut.

H 8: Vechimea și tipul de categorie de personal influențează modul de percepere a leadershipului.

H 9: Există o corelație semnificativă statistic între vechime și perceperea schimbării organizaționale.

Demersul științific are ca baza trei teme majore pe care se fundamentează: motivarea; leadershipul și schimbarea organizațională.

STRUCTURA TEZEI DE DOCTORAT

Teza de doctorat este structurată pe cinci capitole, după cum urmează:

Capitolul 1 prezintă “**Considerații asupra stadiului actual al cunoașterii privind sistemul de management motivațional în cadrul organizațiilor**”, capitol care relatează importanța motivației într-o organizație. Procesul de motivație joacă un rol foarte important în orice organizație. Procesul managerial este condus în primul rând de procesul de motivație, deoarece creează în mintea unui angajat dorința de a lucra în direcția trasată de manager. Aceasta crește productivitatea, deoarece motivația vine în întâmpinarea nevoilor angajatului și astfel

crează dorința de a lucra în funcție de capacitățile sale; asigură eficiența organizațională, motivația jucând un rol important în schimbarea atitudinilor angajaților din organizație; asigură forța de muncă loială, cu un nivel ridicat de moral și de angajament față de organizație și obiectivele acesteia; asigură o forță de muncă reactivă; facilitează direcția managerială importantă care implică inițierea acțiunii în conformitate cu un plan întocmit, care impune angajaților să lucreze din toată inima cu angajament și loialitate.

Capitolul 2 “Particularități ale managementului în unitățile spitalicești publice” dezbate gestionarea organizațiilor medicale, care presupune ca indivizii să fie echipați cu abilitățile și cunoștințele de care au nevoie pentru a putea face față cerințelor care le revin, pentru a oferi asistență medicală de calitate; nevoia să combine prestarea eficientă a serviciilor cu o căutare continuă pentru îmbunătățirea performanței și celor mai bune practici; și nevoia recrutării de personal cu competențe profesionale și motivație, în așa fel încât să poată face față numeroaselor provocări ale gestionării unui set de operațiuni la fel de complex ca sistemul contemporan de asistență medicală. Managerii din domeniul sănătății au fost, de asemenea, supuși în ultimii ani valurilor de reforme instituționale care au avut efecte majore asupra capacității manageriale, care au impus schimbări organizaționale semnificative. De asemenea, o provocare a managementului spitalicesc au constituit-o și o vor constitui în continuare contextele epidemiologice diverse care pun la grea încercare sistemul sanitar, la care unitățile spitalicești trebuie să se adapteze în vederea asigurării și îmbunătățirii sănătății în rândul populației.

Capitolul 3 descrie “**Cadrul conceptual, epistemologic și metodologic al demersului științific**”. Au fost stabilite trei teme majore: motivarea, leadershipul și schimbarea organizațională, care au fost dezbătute și relatate, utilizându-se literatura de specialitate. Pentru realizarea demersului științific s-au folosit abordarea cantitativă, calitativă și mixtă.

Capitolul 4 studiază factorii determinanți și motivația la locul de muncă în rândul angajaților din sistemul sanitar și posibilitățile de implementare a acestora, în vederea îmbunătățirii activităților din cadrul spitalelor publice. Obiectivul general al tezei îl reprezintă identificarea factorilor care influențează motivația la locul de muncă a personalului sanitar din unitățile spitalicești de stat. Totodată, s-au determinat obiectivele specifice, ipoteza centrală și ipotezele de lucru. Cei 500 de respondenți din toate categoriile profesionale, ce își desfășoară activitatea în unitățile publice de stat, au fost rugați să răspundă la întrebările chestionarului, de interes pentru realizarea cercetării.

Capitolul 5 “**Proiectarea modelului de îmbunătățire a managementului în unitățile spitalicești**” este modelul creat de autor, care vine în întâmpinarea problemelor descoperite în cadrul unităților spitalicești publice cu soluții de îmbunătățire a activităților, proceselor și cu noi abordări în ceea ce privește acceptarea schimbării, care este de mult timp necesară și oportună pentru sistemul sanitar. Au fost create propuneri de îmbunătățire pentru fiecare dintre disfuncționalitățile surprinse în cercetare și strategii pentru implementarea schimbărilor în domeniul asistenței medicale bazate pe un anumit model de gestionare a acestora.

Teza de doctorat se încheie cu concluziile finale, noutatea acesteia, limitele cercetării, contribuțiile personale și bibliografia.

CONCLUZII

Managementul resurselor umane a trecut de la managementul tradițional al personalului la managementul strategic al resurselor umane, la managementul capitalului uman și managementul talentelor în general. Cu toate acestea, trebuie remarcat faptul că încă există multe organizații de servicii care implementează managementul tradițional al personalului. Managementul personalului are un domeniu limitat și o orientare inversată care privește forța de muncă ca pe un instrument, al cărui comportament ar putea fi implicat în beneficiul organizației și modificat atunci când afectează buna desfășurare a activității. În era globalizării în care industriile de servicii sunt în plină expansiune și există o cerere tot mai mare, toți angajații ar trebui să fie gestionați eficient. Acest lucru va fi posibil numai atunci când organizația va pune accent pe satisfacția angajaților, resursa umană fiind motorul activității desfășurate. Obiectivele practicilor de management de resurse umane ar trebui să aibă în vedere îmbunătățirea nivelului de satisfacție a angajaților.

În cadrul spitalelor publice se înregistrează disfuncționalități în cadrul activităților, în mare parte generate și de faptul că personalul sanitar nu este suficient de motivat.

Astfel, este necesar să se ia în considerare factorii de satisfacție a personalului în vederea îmbunătățirii activității. Problema gestionării angajaților în mod eficient depinde de partea comportamentală a individului și cuprinde satisfacția, nemulțumirea, percepțiile și atitudinea etc. Conceptul de satisfacție nu este asociat doar mecanismului financiar și motivațional, totuși, este, de asemenea, interconectat cu funcții de resurse umane, cum ar fi recrutarea, selecția, inițierea, instruirea și evaluarea performanței etc.

În domeniul sănătății, ca în alte industrii de servicii, interacțiunea dintre pacienți și furnizorii de servicii medicale (profesioniști și alți angajați) este o parte integrantă a procesului de furnizare de servicii. Organizațiile de îngrijire a sănătății ar trebui încurajate să ia în considerare rolul pacientului în procesul de asistență medicală și, pentru a obține servicii de înaltă calitate, să răspundă nevoilor și așteptărilor pacienților. O altă problemă care poate provoca managementul este rolul central jucat de angajați în realizarea calității serviciilor. Cooperarea dintre angajați și manageri este cheia furnizării de îngrijiri de înaltă calitate, deoarece poate compensa constrângerile impuse de limitarea costurilor și îngrijirea administrată. În îndeplinirea acestui obiectiv, conducerea ar putea încerca să implementeze practici de

management de resurse umane progresive care să încurajeze comportamentul orientat spre servicii și să arate îngrijorarea față de nevoile organizaționale și personale ale angajaților.

Realizarea acestui demers științific a arătat importanța gestionării resurselor umane asupra dezvoltării calității serviciilor de asistență medicală și s-a constatat că stimulentele și motivația pentru a lucra și a urma sistemul de bonusuri prin competențe îmbunătățesc performanța persoanelor care lucrează în spitale și pot face o diferență semnificativă între organizația de sănătate cu performanțe bune și cea cu performanțe slabe.

Managementul resurselor umane este o sarcină importantă de management atât în domeniul sănătății, cât și în alte sectoare de servicii. Managementul resurselor umane este preocupat de dezvoltarea atât a indivizilor, cât și a organizației în care aceștia operează. Managementul resurselor umane, deci, se angajează nu numai în asigurarea și dezvoltarea talentelor, ci și în implementarea programelor care îmbunătățesc comunicarea și cooperarea între diferitele structuri pentru a susține dezvoltarea organizațională. Responsabilitățile principale asociate cu gestionarea resurselor umane includ: analiza locurilor de muncă, organizarea și utilizarea forței de muncă, măsurarea și evaluarea performanței forței de muncă, implementarea sistemelor de recompense pentru angajați, dezvoltarea profesională a lucrătorilor și menținerea forței de muncă.

Această lucrare investighează impactul practicării managementului de resurse umane asupra calității serviciilor de sănătate și identifică o serie de măsuri care să asigure îmbunătățirea serviciilor oferite. Managementul resurselor umane este responsabil pentru atragerea, selecția, instruirea, evaluarea și recompensarea angajaților, în timp ce supraveghează cultura organizațională și asigură conformitatea cu legislația muncii. Personalul din unitățile spitalicești publice, înzestrat cu o serie de abilități, talente și atitudini, influențează productivitatea, calitatea și profitabilitatea. Oamenii stabilesc strategii și obiective generale, proiectează sisteme de lucru, oferă servicii, monitorizează calitatea, alocă resurse financiare și prestează serviciile. Rolurile de angajare sunt definite și descrise într-o manieră concepută pentru a maximiza contribuțiile anumitor angajați la atingerea obiectivelor organizaționale. Managementul resurselor umane este definit ca un sistem de activități și strategii care se concentrează pe gestionarea cu succes a angajaților care lucrează în cadrul organizației pentru a atinge obiectivele acesteia.

La nivel mondial, multe țări se confruntă cu dezechilibre ale forței de muncă din domeniul sănătății care duc la inechități în ceea ce privește accesul și disponibilitatea asistenței medicale.

România, țară cu venituri medii și membră a UE din 2007, se confruntă cu o criză proprie a forței de muncă din domeniul sănătății, legată de migrație. În prezent, este o țară-sursă cheie pentru Europa de Vest, cu mulți medici, asistenți medicali și alți profesioniști din domeniul sănătății români care migrează pentru a lucra în Regatul Unit, Franța, Germania, Italia și Spania, printre altele.

În România există un număr extrem de redus de medici practicanți, ce nu corespunde nevoilor actuale. Mai mult, unele sate îndepărtate, unde ratele sărăciei pot fi de două ori mai mari decât în zonele urbane, nu au asistent medical / asistent medical cu normă întreagă sau medic. Lipsa accesului la asistență medicală adecvată, precum și tendințele generale de îmbătrânire a populației, au efecte negative asupra sănătății populației române și au condus la obținerea de către România a uneia dintre cele mai proaste statistici privind sănătatea și sistemul de sănătate din Europa.

În prezent, România nu are un sistem de monitorizare valid și fiabil al mobilității profesioniștilor din domeniul sănătății. România nu s-a implicat în realizarea politicilor și măsurilor implementate pentru consolidarea forței de muncă din domeniul sănătății și a sistemului de sănătate, pentru a stimula lucrătorii din domeniul sănătății să rămână și să practice aici, în țară.

Dezvoltarea forței de muncă în domeniul sănătății și sustenabilitatea sistemelor de sănătate trebuie să ia în considerare adoptarea și punerea în aplicare a unor măsuri eficiente care vizează consolidarea sistemelor de sănătate, monitorizarea continuă a pieței muncii din domeniul sănătății și coordonarea între toate părțile interesate pentru a dezvolta și păstra o forță de muncă durabilă în domeniul sănătății, care să răspundă nevoilor de servicii medicale.

Unitățile spitalicești cu practici de management de resurse umane performante și un climat la locul de muncă care apreciază participarea, abilitarea și răspunderea tind să fie percepute ca având performanțe mai bune. Astfel, acestea nu pot spera să obțină niciun fel de succes cu noi programe atunci când nu au o bază de angajament și încredere a angajaților. Prin urmare, obiectivele manageriale ale practicilor de management includ îmbunătățirea nivelurilor de satisfacție ale angajaților, angajamentul organizațional și moralul, deoarece acestea sunt premergătoare nivelului de servicii, calitate și inovație ale unei unități.

Angajații au raportat, de asemenea, niveluri mai ridicate de satisfacție și angajament în organizațiile în care există corectitudine în atribuirea sarcinilor de lucru. Echitatea percepută în ceea ce privește remunerarea și promovarea a reprezentat un aspect important al cercetării. În special, nivelurile generale de satisfacție ale angajaților au fost semnificativ crescute prin disponibilitatea unui plan de beneficii flexibil. Satisfacția angajaților la locul de muncă, angajamentul organizațional și nivelul moralului sunt măsuri importante ale rentabilității eforturilor depuse de către departamentul de resurse umane.

Studiul a recomandat pregătirea planurilor și o viziune clară într-o abordare profesională și sistematică pentru dezvoltarea resurselor umane în spital, cu necesitatea implicării angajaților în planificarea resurselor umane pentru a deveni parte a gândirii și a muncii

lor și pentru a-i ajuta să practice și să se angajeze în spital. Cele mai importante aspecte ale studiului ce pot fi implementate cu privire la personalul ce lucrează în spital, în vederea asigurării unor servicii medicale de calitate, sunt: furnizarea de stimulente materiale și morale pentru angajații care lucrează în spitalele publice pentru a genera dorința lor de a continua să lucreze și să ofere servicii medicale în mod adecvat; cursuri de instruire pentru lucrătorii din spitalele în domeniul calității serviciilor medicale și aprofundarea acestui concept pentru a atinge dimensiunile calității în cel mai înalt grad.

Unul dintre motivele pentru performanța slabă a angajaților din spitalele publice din regiunea Sud-Muntenia, se datorează în principal lipsei de interes din partea managerilor departamentelor principale pentru a oferi condiții mai bune personalului spitalului și pentru a dezvolta un sistem de stimulente bazat pe performanță. Se recomandă adoptarea unui sistem de stimulente și recompense pentru personalul sanitar cu activitate ce înregistrează performanțe și alegerea unui grup în fiecare lună ca model pentru persoanele care lucrează în spital acordându-le bonusuri speciale pentru a încuraja și pe alți angajați care nu au fost selectați, adoptarea acestui sistem îmbunătățind performanța tuturor persoanelor care lucrează în spital.

Principalele constatări ale studiului: existența unei centralizări stricte în majoritatea spitalelor, care limitează dezvoltarea muncii indivizilor și asistentelor medicale, lipsa unei noi abordări pentru a reorganiza munca în caz de eșec al performanței.

Profesioniști din domeniul sanitar bine pregătiți și bine motivați reprezintă elementul esențial pentru succesul reformei naționale în domeniul sănătății. Aceasta solicită personalului sanitar să recunoască și să accepte contribuția potențială a managementului resurselor umane. Managerii doresc să maximizeze atitudinile angajaților, atunci implementarea multor practici nu este suficientă. Practicanții trebuie să fie conștienți de faptul că modul în care își implementează practicile de management poate fi un factor mai important al declanșării atitudinilor angajaților decât numărul de practici pe care le-au pus în aplicare.

Dezvoltarea și implementarea unei politici a forței de muncă în domeniul sănătății ar fi un prim pas către realizarea unui sistem de sănătate durabil și productiv, stabilirea unei viziuni strategice pentru planificarea și gestionarea forței de muncă din domeniul sănătății și furnizarea unui cadru pentru soluționarea deficiențelor actuale. Ministerul Sănătății a lansat strategia în domeniul sănătății 2014-2020, politica și managementul resurselor umane fiind printre obiectivele vizate (Obiectivul strategic 5.2 - Implementarea unei resurse umane durabile pentru politica de sănătate).

România ar trebui să consolideze în continuare disponibilitatea datelor cu privire la forța de muncă din domeniul sănătății, care ar trebui să fie ușor dezagregate în funcție de geografie (adică rurală / urbană) și să acopere problemele legate de migrație. Acest lucru ar facilita luarea de decizii și aplicarea de politici în România, precum și evaluarea aderării României la Cod și implementarea acestuia.

România nu face în prezent demersurile pentru a recunoaște și aborda provocările forței sale de muncă din ce în ce mai mobile, pentru a înțelege și documenta mai bine dinamica forței sale de muncă în domeniul sănătății, pentru a-și cuantifica nevoile și pentru a pune în aplicare strategii de reținere și motivare a lucrătorilor din domeniul sănătății.

Satisfacția este un concept dinamic care se schimbă pe măsură ce factorii interni și externi ai spitalului se schimbă. Prin urmare, spitalele ar trebui să efectueze frecvent investigații privind satisfacția angajaților pentru a identifica potențialele probleme și pentru a face îmbunătățiri. Măsurile și planurile de rectificare ar trebui apoi formulate, pe baza problemelor constatate în investigații.

Recompensele pe care le primesc angajații spitalului sunt în mod normal împărțite în recompense financiare și morale. Acestea se referă la salariile angajaților, bonusurile, bunăstarea, indemnizațiile, opțiunile și alte beneficii materiale. Recompensa care nu are considerente financiare se referă la recompensa psihologică pe care o obțin angajații. Angajații lucrează din greu și primesc laude, promovare și atenție. Drept urmare, au un sentiment de satisfacție, realizare, responsabilitate, competență, aduc contribuții valoroase, influență socială asupra locurilor de muncă și câștigă respect din partea societății și prezintă oportunități de dezvoltare a carierei.

Pentru prima dată în istorie, o criză a sănătății a închis întreaga economie globală, demonstrând în mod dureros cât de inseparabile sunt asistența medicală și economia.

Nicăieri în lume, sistemele de asistență medicală nu au fost concepute pentru a face față acestei crize: o provocare imprevizibilă, la scară largă, care necesită mobilizarea urgentă a resurselor și afectează întreaga populație a globului.

Liderii din întreaga lume pun în aplicare măsuri de urgență pentru a face față acestei crize de sănătate, încercând să se adapteze nevoilor impuse.

Pe termen scurt, sistemele de sănătate se confruntă cu două probleme majore, suplimentare, „colaterale”. Prima va fi epuizarea fizică și mentală a forței de muncă din domeniul sănătății, împreună cu infrastructura spitalului uzată. A doua va fi „întârzierea” în creștere a procedurilor de asistență medicală. Măsurile de izolare (și de închidere progresivă), combinate cu recesiunea economică, vor afecta fără îndoială starea psihică (de exemplu, anxietatea, depresia) și sănătatea fizică (de exemplu, creșterea în greutate, nutriția dezechilibrată).

Pandemia Covid19 a avut un impact deosebit asupra sistemelor de sănătate, gestionarea problemelor cauzate dovedindu-se dificilă chiar și pentru sectoare sanitare bine dezvoltate. Impactul pandemiei asupra unităților spitalicești poate constitui tema viitoarelor cercetări ce ar putea pregăti sectoarele sanitare cu astfel de situații de o anvergură dificil de apreciat.

Disfuncționalitățile surprinse în sectorul sanitar rezultate din cercetarea științifică realizată au surprins în perioada pandemiei un sistem vulnerabil, care a îngreunat gestionarea acesteia.

Criza actuală va remodela inevitabil lumea pe care o cunoaștem. Există scenarii pentru a ilustra diferitele moduri în care lumea noastră s-ar putea desfășura după criză, pe cinci dimensiuni: economie, societate, politică, tehnologie, sustenabilitate.

Fiecare regiune, fiecare țară, fiecare societate, fiecare circumscripție a sistemului, individual și ca grup, va trebui să își regândească rolul și contribuția la o lume mai sigură.

Liderii din domeniul sănătății pot învăța din răspunsul rapid la criza COVID-19 atunci când inovează în viitor.

Industria și-a demonstrat rezistența și capacitatea de a aduce noi produse pe piață rapid.

Presiunile costurilor asupra sistemelor de sănătate vor crește probabil în următorii ani, din cauza cererilor tot mai mari de sănătate și a provocărilor macroeconomice.

Acest lucru va necesita prioritizarea și echilibrarea atentă a inițiativelor pe termen scurt și lung.

Având în vedere ramificațiile economice, din societate și operaționale ale pandemiei COVID-19, liderii din domeniul sănătății ar trebui să ia în considerare ce aspecte ale modelelor lor de afaceri sunt rezistente și care se vor confrunta cu provocări pe măsură ce sistemele de valori se schimbă. Pentru a aborda astfel de schimbări, organizațiile trebuie probabil să își dezvolte modelele de afaceri. În mod critic, aceasta poate însemna identificarea oportunităților de colaborare și succes comun cu alte părți interesate din sistemul de sănătate.

Multe dintre aceste eforturi sunt parteneriate și colaborări noi. De asemenea, liniile dintre concurenți și aliați se pot estompa cu noile parteneriate care se formează pentru a dezvolta tratamente, cum ar fi între Pfizer și BioNTech, și pentru a le fabrica (GlaxoSmithKline, de exemplu). Aceste noi colaborări pot favoriza dezvoltarea continuă a parteneriatelor creative și a noilor modele de afaceri, precum și pentru viitorul cercetării și dezvoltării medicale în general.

Liderii din domeniul sănătății ar trebui să ia în considerare furnizarea instrumentelor, proceselor și capabilităților pe care echipele lor trebuie să le mute rapid, asigurându-se în același timp că siguranța pacientului și calitatea îngrijirii rămân centrale. În plus, organizațiile ar trebui să ia în considerare bazele necesare pentru a putea realiza rapid dezvoltarea de soluții promițătoare pe plan intern și distribuția acestora în sistemele de sănătate și între regiuni. Aceasta va include probabil realizarea de investiții la risc - adică efectuarea de investiții fără a avea certitudinea că soluțiile vor funcționa.

Actorii din domeniul sănătății ar putea lua în considerare adoptarea unor abordări flexibile introduse la apogeul crizei în zonele care au urmat în mod tradițional procese lente, închise, cum ar fi construirea spitalelor.

Stoparea pandemiei COVID-19 este acum o prioritate centrală nu doar pentru companiile din domeniul sănătății, ci și pentru instituțiile publice și academice și actorii din domeniul tehnologiei. Dar astfel de rețele ar trebui să ia în considerare strategii coerente care să le ghideze.

Liderii organizațiilor ar trebui să ia în considerare modalități de a-și mobiliza echipele spre acțiune. Într-un moment în care mulți angajați se confruntă cu provocări personale și profesionale profunde, susținerea, împuternicirea și inspirația este considerată un punct cheie pe agenda de inovare. Organizațiile medicale ar trebui, de asemenea, să ia în considerare oportunitățile de dezvoltare pentru angajații lor, prin intermediul cărora aceștia utilizează și învață noi instrumente și abilități, în vederea deprinderii abilităților profesionale necesare asigurării unor îngrijiri medicale la înalte standarde de calitate.

Se consideră că pandemia a accelerat tendințele de inovare în mai multe sectoare și, în calitate de actor central în gestionarea crizei, asistența medicală se află aproape de partea de sus a listei. Cu toate acestea, este important ca liderii să ia în considerare echilibrarea nevoilor pe termen scurt cu viziunea pe termen lung și, de asemenea, să ia în considerare modul în care inovația nu numai că poate aborda criza COVID-19, ci și să construiască un sistem de sănătate mai eficient, mai echitabil.

Același efort concertat de inovare va fi probabil critic pentru redresare. Pentru o industrie care prosperă prin descoperirea constantă, criza COVID-19 este atât provocarea vieții, cât și un potențial catalizator pentru atingerea unor noi culmi de realizare.

Contribuții personale

- ca o abordare de proiectare și inovare care apare, motivarea resursei umane în unitățile spitalicești este un domeniu de cercetare care trebuie în permanență explorat și definit. Necesitatea unei lucrări aprofundate asupra motivării personalului medical într-un astfel de context a apărut, așadar, în mod natural;
- cercetarea își propune să obțină o mai bună înțelegere a bazelor teoretice și practice ale motivării în rândul personalului sanitar. Pentru a face acest lucru, cadrul teoretic și perspectivele analitice vor fi dezvoltate în esență din teoriile existente;
- cercetarea doctorală își propune să evidențieze structurile cognitive, relaționale, manageriale și fizice care sprijină motivarea. Acest ecosistem unic nu este doar o sursă importantă de material empiric, ci constituie și un teren de testare de înaltă calitate;

- demersul își propune conceptualizarea motivării, leadershipului, schimbării organizaționale și identificarea practicilor dovedite pentru a ghida mai bine unitățile spitalicești în demersurile de menținere și îmbunătățire a stării de sănătate în rândul populației;
- această cercetare contribuie la dezvoltarea de recomandări strategice care să permită structurarea unui program mai cuprinzător de recomandări, transferabil către unități spitalicești publice, în vederea asigurării unui management eficient care să asigure servicii medicale de calitate;
- identificarea celor mai importante surse bibliografice referitoare la conceptul de motivare, leadership și schimbare organizațională;
- prezentarea conceptelor de motivare și management de resurse umane în unitățile spitalicești publice;
- abordarea conceptului de schimbare organizațională în unitățile spitalicești publice;
- prezentarea caracteristicilor managementului resurselor umane în spitalele publice;
- prezentarea principalelor teorii de motivare prin prisma literaturii de specialitate;
- prezentarea terminologiei de specialitate utilizată în spitalele publice;
- identificarea disfuncționalităților de la nivelul unităților spitalicești care interferează cu asigurarea unor servicii medicale adaptate nevoilor populației; identificarea de soluții în vederea îmbunătățirii activității medicale.

Contribuții cu caracter practic

- stabilirea unei strategii pentru gestionarea resurselor umane;
- dezvoltarea procesului de gestionare a personalului ;
- angajarea personalului spitalului în sarcinile funcționale mai mari pentru a le oferi mai multă încredere în instituția de sănătate în care lucrează;
- dezvoltarea continuă și formarea performanței personalului;
- necesitatea de a măsura performanța managerilor departamentului de resurse umane din spital înainte de a începe procesul de dezvoltare a performanței, iar aceste măsuri includ (capacitatea de conducere, auto-calificare, risc de management, gândire strategică, luarea deciziilor, inovație, experiență în management și comunicări);
- includerea de planuri specifice pentru menținerea siguranței la locul de muncă, cum ar fi dezvoltarea proceselor și reglementărilor pentru a evita erorile, asigurarea calității instalațiilor și echipamentelor și asigurarea securității la locul de muncă;
- construirea unei culturi a siguranței care să cuprindă următoarele caracteristici cheie: acceptarea naturii cu risc ridicat a activităților legate de sănătate, determinarea obținerii consecvenței în activitățile de siguranță, existența unui mediu în care personalul medical este capabil să raporteze erori pentru a găsi soluții la problemele legate de siguranța pacienților și a lucrătorilor din domeniul sănătății și asigurarea resurselor pentru soluționarea problemelor de siguranță;
- aplicarea de politici salariale și de remunerare adecvate;
- încurajarea formării continue.

Contribuții cu caracter experimental

- utilizarea rezultatelor acestui studiu de asistență medicală pentru a spori capacitatea și eficiența liderilor din domeniul sănătății și a organizațiilor care furnizează servicii medicale, deoarece există o lipsă de cercetare din perspectiva unui sistem care explorează strategiile de îmbunătățire a eficienței, reducând în același timp costurile asistenței medicale;
- contribuția acestui studiu ar putea conduce către un interes extins pentru cercetarea pe probleme legate de asistență medicală în cadrul altor regiuni din România;
- interesarea părților implicate în sistemul de sănătate din România cu privire la perspectiva sistemului asupra strategiilor care pot fi utilizate pentru îmbunătățirea eficienței și a costurilor mai mici pentru companiile de asigurări, pacienți, grupurile de susținere a pacienților, managerii din domeniul sănătății și asociațiile profesionale din domeniul sănătății;
- implicații pentru schimbarea socială, acest studiu marcând încercarea de a crește înțelegerea profesională a managementului asistenței medicale pentru a obține o mărire a valorii asistenței medicale în comunitățile din România.

Limitele cercetării

Prezentă cercetare prezintă anumite limite care au fost determinate de:

- s-au colectat informații despre tipurile de acțiuni și percepțiile despre motivarea resursei umane din spitale într-o perioadă de două luni, folosind chestionare;

- culegerea dificilă a datelor cu ajutorul chestionarului deoarece acesta a fost transmis personal respondenților, aceștia fiind constrânși de timp pentru completarea lui;
- realizarea demersului științific poate fi afectată de subiectivism și de reticența respondenților cu privire la confidențialitatea răspunsurilor oferite;
- refuzul unor respondenți de a completa chestionarul;
- s-au colectat informații despre tipurile de acțiuni și percepțiile despre motivarea resursei umane din spitale într-o perioadă de două luni, folosind chestionare;
- numărul de participanți la interviu, care a restricționat diversitatea de opinii și perspective oferite;
- participanții nu au exprimat sau descris practici bazate pe dovezi în timpul realizării chestionarului;
- tehnologia și circumstanțele se pot schimba și influența rezultatul acestui studiu, deoarece constatările și recomandările ar putea să nu mai fie relevante.

Direcții viitoare de cercetare

Ținând cont de importanța abordării temei în cadrul unităților spitalicești de stat se poate aprecia faptul ca subiectul suscită interes de cercetare științific pe viitor. Întrucât studiul s-a efectuat înainte de debutul pandemiei Covid19, impactul acesteia asupra spitalelor publice poate fi cu siguranța un element central al unui studiu, aprecierea serviciilor medicale oferite atât bolnavilor Covid 19, cât și celorlalți pacienți cu alte afecțiuni, poate fi cu siguranța un element central al unui studiu.

Referitor la aspectele prezentate anterior se poate spune că demersurile viitoare pot fi îmbunătățite, de aceea se impune realizarea unor direcții noi de cercetare în acest domeniu:

- utilizarea unor metode statistice noi pentru a se putea reduce gradul de subiectivism al persoanelor implicate în realizarea chestionarelor;
- extinderea demersului științific și către alte unități spitalicești publice, din alte zone din România, în vederea identificării disfuncționalităților și nevoilor cu care acestea se confruntă;
- efectuarea unui demers dinamic pentru a putea identifica eventuala rezistență la schimbare din partea personalului medical;
- determinarea unui eșantion mai mare de respondenți pentru viabilitatea studiului și identificarea nevoilor acestora în ceea ce privește motivația la locul de muncă;
- formarea și dezvoltarea în cadrul fiecărei unități spitalicești publice a unei culturi organizaționale centrate pe valorile organizației, pe nevoile și motivația angajaților în vederea creșterii performanței acesteia;
- sunt necesare mai multe studii pentru a evidenția factorii care motivează personalul sanitar. Deoarece sectorul privat de sănătate joacă un rol din ce în ce mai important, sunt necesare mai multe cercetări cu privire la stimulentele care se oferă furnizorilor de sănătate, cum ar fi oportunități de practică duală, condiții de muncă mai bune și prestigiu;
- lucrările viitoare ar trebui să clasifice tipurile de acțiuni pe baza orientării lor către pacient. Acțiunile complexe ale spitalelor se schimbă odată cu progresul tehnologiei. În cele din urmă, cercetătorii ar putea colecta date despre veniturile generate de spitale, inclusiv cheltuielile proprii ale pacienților și taxele de înregistrare, pentru a determina de ce orientarea strategică nu are niciun efect asupra performanței obiective.
- într-o lume din ce în ce mai interconectată, lucrătorii din domeniul sănătății vor continua să migreze; numai dacă sistemele de sănătate creează condiții favorabile lucrătorilor din domeniul sănătății, medicii, asistenții medicali și alți profesioniști din domeniul sănătății se vor simți motivați să practice într-o anumită țară sau zonă geografică;
- este necesară o politică și un management puternic al forței de muncă din domeniul sănătății pentru a atenua consecințele negative ale migrației și ale altor fenomene, care pot afecta echitatea și accesul universal la îngrijire

Astfel, se consideră că rezultatele obținute în timpul realizării cercetării pot contribui la creșterea înțelegerii aspectelor referitoare la motivare, leadership și schimbare organizațională în sectorul spitalicesc public, atât la nivel de regiune, la nivel național dar și internațional, precum și utilitatea acestor practici de management de resurse umane în practică este semnificativă pentru performanța și dezvoltarea sectorului de sănătate din România.

Astfel, se poate aprecia că efortul de a construi un demers științific bine fundamentat, și de a propune unele soluții practice pertinente, necesare în realizarea modalităților de eficientizare a managementului resurselor umane, în vederea identificării strategiilor necesare creșterii performanței unităților spitalicești publice, poate fi continuat atât pentru mărirea sferei de abordare de aspecte teoretice, cât și pentru identificarea de noi oportunități în vederea asigurării unui management eficient în cadrul unităților spitalicești de stat.

BIBLIOGRAFIE

1. Abrudan M. M., 2005, *Managementul resurselor umane*, Editura Universității din Oradea
2. Ahmad S., Mukaddes A. M., Rashed C. A., Samad M. A. 2010, Implementation of motivation - Theory in apparel industry. *International Journal of Logistics and Supply Chain Management* , 103-108
3. Alas, R., 2007, The Triangular Model for Dealing with Organizational Change, *Journal of Change Management*, vol. 7, pag 255-271
4. Allison, P. D., 2002, Missing data: Quantitative applications in the social sciences. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 55(1), 193-196
5. Andersson, T., Liff, R., 2018. Co-optation as a response to competing institutional logics: Professionals and managers in healthcare. *Journal of Professions and Organization*, 5(2), 71-87
6. Arman, R., Liff, R., Wikström, E., 2014. The hierarchization of competing logics in psychiatric care in Sweden. *Scandinavian Journal of Management*, 30(3), 282-291
7. Armstrong M., 2006, *A Handbook of Human Resource Management Practice, 10th ed.*, Kogan Page, London and Philadelphia, PA
8. Ayres L., 2008, Thematic coding and analysis, *The Sage encyclopedia of qualitative research methods*, 1, 876-868
9. Bahadori M., Nejati M., 2011, Influential Determinants in Human Resources Development: a study of the managers in the health services sector, *Health Med Journal; Vol. 5, No 5*: 1182-1186
10. Baker T. B., Piper M. E., McCarthy D. E., Majeskie M. R., Fiore, M. C., 2004, Addiction motivation reformulated: an affective processing model of negative reinforcement. *Psychological review*, 111(1), 33
11. Barnard C., 1948, *Organization and Management*, Selected Papers, Cambridge, pag. 149
12. Battilana, J., Leca, B., Boxenbaum, E., 2009. How actors change institutions: Towards a theory of institutional entrepreneurship. *The Academy of Management Annals*, 3(1), 65-107
13. Berchet, C., Nader, C., 2016, The organisation of out-of-hours primary care in OECD countries, *OECD Health Working Papers*, No. 89, OECD Publishing, Paris
14. Bernard H. R., Bernard, H. R., 2012, *Social research methods: Qualitative and quantitative approaches*. Sage
15. Blomhøj G. et al., 1993, *Continuous quality development: A proposed national policy*. WHO Regional Office for Europe in collaboration with Danish Ministry of Health and Danish National Board of Health. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe
16. Brinkerhoff, D., 2004. Accountability and health systems: toward conceptual clarity and policy relevance. *Health Policy and Planning*, 19(6). pag. 371-379
17. Byars L. L., Rue W. L., 2004, *Human Resource Management*, McGraw-Hill
18. Byars L.L., Rue L.W., Zahra S. A. 1996, *Strategic Management: Formulation and Implementation*. Chicago: Irwin
19. Brown A. 1998, *Organizational Culture. 2nd ed.* UK: Pearson Education Limited
20. Buitendach J. H., De Witte D., 2005, Job insecurity, extrinsic and intrinsic job satisfaction and affective organizational commitment maintenance workers in a parastatal. *S Afr J Bus Manage*, 36:27-39
21. Cameron, E., Green, M., 2015. *Making sense of change management: a complete guide to the models, tools and techniques of organizational change*. Kogan Page Publishers
22. Cassell, C., Symon, G. (Eds.). 2004, *Essential guide to qualitative methods in organizational research*. Sage
23. Champagne, F., 2002, La capacité de gérer le changement dans les organisations de santé, *Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada*, étude 39, pag 4
24. Checkland, K, S. Harrison, S. Snow, A. Coleman, I. Mcdermott, 2013, Understanding the work done by NSH commissioning managers : An exploration of the microprocesses underlying day-to-day sense making in UK primary care organisation, *Journal of health organization and management*, vol. 27, no 2, pag 149-170
25. Ciurea A. V., Ciubotaru V. G., Avram E., 2010, *Managementul secției de spital*, Editura Universitară, București
26. Colletette, P., Gilles D., Perron R., 1997. *Le changement organisationnel: Théorie et pratique*. Presse de l'Université du Québec, pag 20
27. Colletette, P., Delisle, G., Perron R., 2008, *Le changement organisationnel :théorie et pratique*. Québec : Presses de l'Université du Québec
28. Collins BD., 2002, Performance- evaluation methods used in management development studies from 1986 to 2000. *Hum Resource Dev Rev*. 2002;1:91-110
29. Constantinescu, D., 2012, *Public-private partnership role in increasing the quality of health insurance services*. Theoretical and Applied Economics. 19(10), 30-52
30. David F., 1989, *Strategic Management*. Columbus: Merrill Publishing Company

31. Davies S., 2006, Health services management education: why and what? *J Health Organ Manag.* 20:325–34
32. Deal T. E., Kennedy A. A., 2000, *Corporate Cultures: The Rites and Rituals of Corporate Life 2nd ed.* USA: Addison Wesley
33. De Nisi S. A., Griffin W. R., 2005, *Human Resource Management*, Houghton Mifflin
34. Delprato, D. J., Midgley, B. D., 1992, Some fundamentals of BF Skinner's behaviorism. *American psychologist*, 47(11), 1507
35. Denison D., 1990, *Corporate Culture and Organizational Effectiveness*. John Wiley&Sons: New York
36. Dessler G., 2003, *Human resource management*, UpperSaddle River, N.J. : PrenticeHall
37. Dicționar enciclopedic (Romanian Encyclopedic Dictionary), (Ed. Enciclopedică, București, Romania, 2001) Vol. IV, pag 484
38. Dieleman M., Harnmeijer J. W., 2006, *Improving health worker performance: in search of promising practices*. Geneva: World Health Organization
39. Dimitrios, K., 2012, Knowledge Based Management in the Health System, *Review of International Comparative Management*, 13 (2), 284-293
40. Dixon A., 2010. The Accountability Maze in the Reformed NHS: The experience of foundation trusts, *Journal of Health Services Research and Policy*, pag. 82-89
41. Drucker P.F., 1959, *The Practice of Management*, New York, pag. 342
42. Edwards N. England. In: Saltman RB, Durán A, HFW D, editors. 2011, Governing public hospitals: Reform strategies and the movement towards institutional autonomy. *European Observatory on Health Systems and Policies*
43. European Observatory on Health Systems and Policies 2012, Health System Efficiency, Transparency and Accountability, *Report*, Retrieved October 20, 2017
44. Exworthy M, 2008, *Policy to tackle the social determinants of health: using conceptual models to unders and the policy process. Health Policy and Planning* 23. Oxford University Press in association with The London School of Hygiene and Tropical Medicine, 318–327
45. Fayol H., 1989, *Administration Industrielle et generale*, Dunod, Paris, pag. 8
46. Fiedler F. E., 1967, *A Theory of Leadership Effectiveness* Textbook Binding
47. Flippo B. E., 1984, *Personnel Management*, New York: McGraw–Hill
48. Franco, L., Miller, S. B., Ruth K., 2002, Health sector reform and public sector health worker motivation: a conceptual framework. *Social science & medicine* 54, no. 8 : 1255-1266
49. Gardulf A, Orton M. L., Eriksson L. E., Undén M., Arnetz B., Kajermo K. N., et al., 2008, Factors of importance for work satisfaction among nurses in a university hospital in Sweden. *Scand J CaringSci*22:151-60
50. Geertshuis S, Holmes M, Geertshuis H, Clancy D, Bristol A., 2002, Evaluation of work place learning. *J Workplace Learn.* 14:11–8
51. Gelinier O., 1967, *Functions and tasks of general management*, Hommes et techniques Publishing House, Paris
52. Gerkens S., Merkur S., 2010, Belgium: Health system review. *Health Systems in transition*, 2010, 12(5):1–266. ISSN 1817–6127
53. Gibson HB, Eysenck H., 1981, *The Man and His Work*. Peter Owen, London
54. Glickman S.W., Baggett K.A., Krubert C.G. et al., 2007, Promoting quality: the health-care organization from a management perspective. *International Journal for Quality in Healthcare*; 19: 341–348
55. Goffee R., Jones G., 1996, What Holdsthe Modern Company Together. *Harvard Business Review*, 74, (6), 133-148
56. Goldstein I. L., Ford J. K., 2002, *Training in organizations*. Belmont CA: Wadsworth
57. Grouard, Benoit, Meston F., 1998. L'Entreprise en mouvement: conduire et réussir le changement. Dunod
58. Habicht T, Habicht J, Jesse M. Estonia. In: Saltman RB, Durán A, HFW D, editors. 2011, Governing public hospitals: Reform strategies and the movement towards institutional autonomy. *European Observatory on Health Systems and Policies*
59. Hackman J. R., Oldham G. R., 1976, Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organ BehavHumPerform*;16:250-79
60. Hatfield, G., 1997, Wundt and psychology as science: *Disciplinary transformations*
61. Herzberg F., Mausner B., Snyderman B. B., 1959, *The Motivation to Work*. London: Chapman and Hall Ltd
62. Hinescu A., 2002, *Managementul resurselor umane (Human Resource Management)*, Editura Astra, Romania, pag.41
63. Hofstede G., 1980, *Culture's Consequences*. Sage, Beverly Hills, CA
64. Hofstede G., 2005, *Culture's Consequences 2nd ed.* London: Sage Publication Limited
65. Hussein, A., 2015, The use of triangulation in social sciences research: Can qualitative and quantitative methods be combined?, *Journal of Comparative Social Work*, 4(1)
66. Iacob S., Popescu C., Ristea A. L., 2015, The role of epistemological paradigms in research in social sciences and humanities, *Theoretical and Applied Economics* 22 (4), 605

67. Jafari M., Bastani P., Ibrahimipour H., Dehnavieh R., 2012, Attitude of health information system managers and officials of the hospitals regarding the role of information technology in reengineering the business procedures: A qualitative study, *Health Med Journal*, 6(1); 208-215
68. Jakab M., Preker A., Halding A., 2002, *Linking organizational structure to the external environment: experiences from hospital reform in transition economies. A book chapter from Hospitals in a Changing Europe*. Oxford: Open University Press
69. Jick, T. D., 1979, *Mixing qualitative and quantitative methods: Triangulation in action*. *Administrative science quarterly*, 24(4), 602-611
70. Jucius J. M., 1980, *Personnel Management*, Homewood, IL: Richard D. Irwin D. R.
71. Kalliath T., Morris R., 2002, Job satisfaction among nurses. A predictor of burnout levels. *J NursAdm*32:648-54
72. Katz A.,1999, Better outcome means more job satisfaction: Pilot project Winnipeg and Halifax to enhance physician-patient communication. *Can Fam Physician* 45:218-22
73. Koontz H., O'Donnell C., 1980, *Management. Principes et Méthodes de Gestion*, Mc.Graw Hill, pag 463
74. Kotter P., Heskett L.,1992, *Corporate Culture and Performance*. New York: Macmillan
75. Krueger P., Brazil K., Lohfeld L., Edward H. G., Lewis D., Tjam E., 2002, Organization specific predictors of job satisfaction: Findings from a Canadian multi-site quality of worklifecross-sectional survey. *BMC Health Serv Res* 2:6
76. Langley, A., Denis, J.L., 2006, *Neglected dimensions of organizational change: towards a situated review*, Dans *New perspectives on organizational change and learning*, sous la dir. de Langley, A., pag 136-159.
77. Leatherman, S. Sutherland, K., 2005. *The Quest for Quality: a Chart book on Quality of Care in the UK*, London The Nuffield Trust
78. Lee-Ross D., Lashley D. 2003, *Organization Behavior for Leisure Services. UK: British Library Cataloguing Publication*
79. Le Moigne, J.L., 1999, *Les épistémologies constructivistes*, Puf, Paris
80. Lingham T., Richley B., Rezania D., 2006, An evaluation system for training programs, a case study using a four-phase approach. *CareerDev Int.* 11:334-51
81. Liu C. F., Rubenstein L. V., Kirchner J. E., Rortney J. C., Parkins M. W., Ober S. K., et al., 2009, Organizational Cost of Quality Improvement for Depression Care. *Health Serv Res.* 44:225-44
82. Locke E. A., 1976, *The nature and causes of job satisfaction*. In *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. In: Dunnette MD, editors. Chicago, Ill: RandMcNally., pag. 1297-349
83. Lockwood P., Jordan C. H., Kunda Z., 2002, Motivation by positive or negative role models: regulatory focus determines who will best inspire us. *Journal of personality and social psychology*
84. Luoma, M. 2006, *Increasing the Motivation of Health-care Workers.*, Capacity Project Technical Brief
85. Magnussen J. Norway. In: Saltman RB, Durán A, HFW D, editors, 2011, Governing public hospitals: Reform strategies and the movement towards institutional autonomy. European Observatory on Health Systems and Policies. *Observatory Studies Series No. 25* pag 201-216
86. McGregor D. M., 1969, *The Human Side of Enterprise in Human Relations and Organizational Behavior: Readings and Comments*. New York: McGraw-Hill Book Company
87. Maxwell J. A., 2008, Designing a qualitative study. *The SAGE handbook of applied social research methods*, 2, 214-253
88. Mitchell T.R., 1981, Motivation: New Directions for Theory Research and Practice, *Academy of Management Review*, pag 81
89. Moller L, Mallin P., 1996, Evaluation Practices of instructional designers and organizational supports and barriers. *PIQ.* 9:82-92
90. Montserrat X., 2004, *Comment motiver, Viser la performance pour renforcer la motivation*, Éditions d' Organisation
91. Neuman, L. W. 2002, Social research methods: *Qualitative and quantitative approaches*
92. Nicolescu O., Verboncu I., 1999, *Management*, București, Editura Economică, pag. 54
93. Nicolescu M., Vasile N., 2011, *Epistemologie, perspectivă interdisciplinară*, Editura Bibliotheca, Târgoviște
94. Oiry E., Bidart, C. Brochier, D. Garnier, J., Gilson, A., Longo, M.-E., Mendez, A., Mercier, D., Pascal, A., Perocheau, G., Tchobanian R., 2010, Propositions pour un cadre théorique unifié et une méthodologie d'analyse des trajectoires des projets dans les organisations, *Revue management et avenir*, no 36, pag 86
95. O'Malley J., 2002, Smartthinking for challenged health systems. *Mark Health Serv*2:24-8.
96. Oprean, C., Kifor, C., 2002, *Managementul calității*, Editura Lucian Blaga Sibiu, pag. 116
97. Ouchi W., 1987, *Management in action, Theory Z, is it the key to the motivation?* In W. Ouchi, *Fundamentals of Managements (6th ed.)*. HomewoodJuinpis: Business Publication Inc
98. Pappas J. M., Flaherty K. E., Wooldridge B., 2004, Tapping into hospital champions – strategic middle managers. *Health Care Manage Rev.* 29:8-6

99. Passeron J.C., 2005, Penser par cas. Paris: Éditions de l'EHESS. Dans Oiry E., C. Bidart, D. Brochier, J Garnier, A. Gilson, M.-E. Longo, A. Mendez, D. Mercier, A. Pascal, G. Perocheau, R. Tchobanian. 2010, Propositions pour un cadre théorique unifié et une méthodologie d'analyse des trajectoires des projets dans les organisations, *Revue management et avenir*, no 36, pag 84-10
100. Pettigrew, A., Woodman, R. W., Cameron K. S., 2001, Studying organizational change and development: challenges for future research, *Academy of Management Journal*, vol. 44, no 4, pag 697-713
101. Pettigrew, A. M. 1987, Context and action in the transformation of the firm, *Journal of Management Studies*, vol. 24, no 6, pag 649-670
102. Piaget, J., 1967, *Biologie et croissance*, Ed. Gallimard, Paris, pag 6
103. Pietersen C., 2005, Job Satisfaction of Hospital Nursing Staff. *S J HumResourManage*3:19-25
104. Popescu D. M., 2010, *Comunicare și negociere în afaceri*, Editura Bibliotheca
105. Popescu D. M., Robescu V. O., Barbu I., Stoica C., Dima N., The Romanian public organizations and resistance to change, publicată în volumul "*Management Horizons in Changing Economic Environment: Visions and Challenges*", September 22-24, 2011, Kaunas, Lithuania, volum indexat EBSCO
106. Popovici V. I., Tătaru T., 2019, *Sănătate publică și management sanitar. Repere generale și specifice*, Editura Universitaria, Craiova
107. Presser, S., Couper, M. P., Lessler, J. T., Martin, E., Martin, J., Rothgeb, J. M., Singer, E. 2004, Methods for testing and evaluating survey questions. *Public opinion quarterly*, 68(1), 109-130
108. Ricky A., 2007, *Fundamentals of Management. 5th ed.* USA: Houghton Mifflin Company
109. Ristea A. L., Ioan-Franc V., Popescu C., 2009, *Metodică în cercetarea științifică*, Editura Expert, București
110. Robbins S., Coulter M., 1996, *Management*, Fifth Edition, PrenticeHall, New York, pag. 54
111. Robbins S. P., 2006, *Organizational Behavior. 2nd ed.* South Africa: Pearson Education Limited
112. Robert L. Mathis R. L., Jackson H. J., Valentine R. S., 2005, *Human Resource Management* 14th Edition
113. Robert Kreitner R., 2009, *Management* (11TH 09 - Old Edition), South Western Educational Publishing
114. Rondeau, A., 1999. Transformer l'organisation: Comprendre les forces qui façonnent l'organisation et le travail. *Gestion*, vol. 24, automne
115. Russel, L.B. et al., 1996, The role of cost-effectiveness analysis in health and medicine. *Journal of the American Medical Association*, 276: 1172-1177
116. Salanova A., Kirmanen S., 2010, *Employee Satisfaction and Work Motivation – Research in Prisma Mikkeli*. Mikkeli University of Applied Sciences
117. Saltman RB, Busse R., 2002, Balancing regulation and entrepreneurialism in Europe's health sector: theory and practice. In: Saltman RB, Busse R, Mossialos E, editors. *Regulating Entrepreneurial Behavior in European Health Care Systems*. Maidenhead, Berkshire: Open University Press; 2002. pag 3-52
118. Scheid J.C., 1999, *Les grands auteurs en organisation*, Dunod
119. Schein E. H., 2004, *Organizational Culture and Leadership. 3rd ed.* USA: Jossey-Boss Limited
120. Singh R., L. Mathiassen, M.E. Stachura, E.V. Astapova., 2010, Sustainable rural telehealth innovation : A public health case study, *Health services research*. vol. 45, no. 4, pag 985-100
121. Ștefănescu, A., Dobrin, C., Calu, D., A., Turlea, E., 2010, Controverses Regarding the Performance in the Public Administration Entities in Romania. *Transylvanian Review of Administrative Sciences. 1(25)*, 225-242
122. Stogdill, R., 1974, *Handbook of leadership: A survey of theory and research*. New York: The Free Press
123. Stoner A. F. J., 1995, *Management*, Pearson Education
124. Storey J., 1995, *Human Resource Management. A Critical Text*, London, New York: Routledge
125. Swayne L.E., Duncan W.J., Ginter P.M., editors, 2006, *Strategic Management of Healthcare Organizations*. Oxford: Blackwell Publishing; 102-29
126. Szecsenyi J., Goetz K., Campbell S., Broge B., Reuschenbach B., Wensing M., 2011, Is the job satisfaction of primary care team members associated with patient satisfaction? *BMJ Qual Saf*20:508-14
127. Tannenbaum, Weschler, Massarik, 1961, *Leadership and organization: A behavioral science approach*. McGraw-Hill
128. Travis, P., Egger, D., Davies, P., Mechba, A., 2002. *Towards better stewardship: concepts and critical issues*. Geneva: OMS
129. Unger JP, Marchal B, Green A., 2003, Quality standards for health care delivery and management in publicly oriented health services. *Int J HealthPlannManage*.18:s79-S88
130. Vagu P., Stegăroiu I., 1998, *Management general*, Ed. Macarie
131. Vagu P., Stegăroiu I., 2007, *Motivarea în muncă. De la teorie la practică (Work Motivation. From Theory to Practice)*, Editura Bibliotheca, Târgoviște

132. Vagu P., Stegaroiu I., 2006, *Lideriatul, de la teorie la practică*, Editura Bibliotheca, Târgoviște
133. Van de Ven, A. H., Poole M. S., 1995, Explaining development and change in organizations, *Academy of Management Review*, vol. 20, no 3, pag 510-54
134. Van Gyes G., 2009, *Representativeness of the European social partner organisations: Hospitals – Belgium*. EIRO online
135. Wallace J. E., Lemaire J. B., Ghali W. A., 2009, Physician wellness: A missing quality indicator. *Lancet* 374:1714-21
136. Walker, H. J., Armenakis, A. A., Bernerth J. B., 2007, Factors influencing change efforts: an integrative investigation of change content, context, process and individual differences, *Journal of Organizational Change Management*, vol. 20, no 6, pag 761- 773
137. Wang GG, Wilcox D., 2006, Training evaluation, knowing more thanispracticed. *ADHR*. 8:528–39
138. Weick, K. E., Quinn R. E., 1999, Organizational change and development, *Annual Review of Psycho/ogy. Annual Reviews*
139. Wiener, N., 1948, *Cybernetics or control and communication in the animal and the machine*. Paris, (Hermann & Cie) & Camb. Mass. MIT Press
140. Zlate M. 2007, *Tratat de psihologie organizațională managerială*, volumul 2, Polirom, Iași
141. Tipuri de motivație, <https://www.scrigroup.com/management/TPUR-DE-MOTVATE94573.php>, accesat vineri 29.01.2021, ora 22.36
142. <https://www.businessmagazin.ro/actualitate/exodul-medicilor-in-strainatate-o-hemoragie-pe-care-pandemia-o-face-19728125>, accesat duminică 08.08.2021, ora 14.34
143. European Commission. 2017, European semester-Health systems, Retrived January 28, 2018, from https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/european-semester_thematicfactsheet_health-systems_ro.pdf
144. European Commission, 2008: *The socio-economic impact of the Hospital Information System in National Heart Hospital-Sofia, Bulgaria*
145. The Ministry of Health of Romania. 2017, National Health Strategy 2014-2020, Retrieved January 10, 2017, from <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/10/Anexa-1-StrategiaNationala-de-Sanatate-2014-2020.pdf>
146. Luminița Gabriela Popescu, National University of Political and Administrative Studies, Bucharest, Romania, *Analysis of National Health Strategy 2014-2020*, <http://store.ectap.ro/articole/1143.pdf>, accesat marți 29.06.2021, ora 17.32
147. The management of health systems in the EU Member States - The role of local and regional authorities, <https://cor.europa.eu/en/engage/studies/Documents/health-systems/health-systems-en.pdf>, accesat luni 28.06.2021, ora 18.00
148. Coordinating and controlling, <http://vskub.ac.in/wp-content/uploads/2020/04/UNIT-3-PPBM.pdf>, accesat miercuri 30.06.2021, ora 19.26
149. ORDIN Nr. 446/2017 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor, https://anmcs.gov.ro/web/wp-content/uploads/2017/04/OrdinMS-446-2017-StandardeEd.II_.pdf, accesat vineri 07.05.2021, ora 19.21
150. Richard Daniels, 2021, <https://www.businessstudynotes.com/hrm/challenges-of-hrm/>, accesat miercuri 30.06.2021, ora 16.41
151. Herzberg's Motivators and Hygiene Factors <https://www.mindtools.com/pages/article/herzberg-motivators-hygiene-factors.htm>, accesat sâmbătă 10.07.2021, ora 13.03
152. What Is Leadership?, <https://www.thebalancesmb.com/leadership-definition-2948275>, accesat luni 09.08.2021, ora 09.09
153. Le ontrôle de gestion dans une dynamique de changement : définition d'un cadre conceptuel et application à la relecture d'un processus de transmission, Lionel Touchais, Christophe Herriau Dans *Management & Avenir 2009/2 (n° 22)*, pages 70 à 91, <https://www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2009-2-page-70.htm>, accesat sâmbătă 21.04.2021, ora 22.19
154. <https://plato.stanford.edu/entries/epistemology/>, accesat marți 28.04.2020, ora 14.54
155. The Best Strategies for Managing Change in Healthcare | Change Management Guide for 2020-2021 <https://www.airiodion.com/applying-change-management-in-healthcare/>, accesat vineri 19.02.2021, ora 21.47
156. <https://www.airiodion.com/applying-change-management-in-healthcare/>, accesat duminică 08.08.2021, ora 13.53
157. <https://www.ahrq.gov/patient-safety/quality-resources/tools/chtoolbx/understand/index.html>, accesat luni, 02.08.2021, ora 01.24
158. <https://www.investopedia.com/terms/t/total-quality-management-tqm.asp>, accesat luni 02.08.2021, ora 01.25
159. OECD work on health, <https://www.oecd.org/health/Health-Brochure.pdf>, accesat sâmbătă 03.07.2021, ora 13.19
160. Human Resource Management (HRM) <https://www.iedunote.com/human-resource-management>, accesat duminică 24.01.2021, ora 21.08
161. <https://plato.stanford.edu/entries/epistemology/>, accesat marți 28.04.2020, ora 14.54

CURRICULUM VITAE

INFORMAȚII PERSONALE



RADU IOANA ANTOANETA

📍 Str. Duiliu Zamfirescu nr. 14, bl 18, saA, et 2, ap. 5, Dâmbovița, România

☎ (+40) 784331414

✉ radoo_oana@yahoo.com

Sexul F | Data nașterii 05.02.1984 | Naționalitatea Română

LOCUL DE MUNCA

MEDIC PRIMAR ȘEF SECȚIE - PSIHIATRIE CRONICI Gura Ocniței
Spitalul Județean de Urgență Târgoviște

EXPERIENȚA PROFESIONALĂ

2020 - prezent

Medic Primar Șef Secție - Psihiatrie Cronici Gura Ocniței

Spitalul Județean de Urgență Târgoviște

- Îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în vederea creșterii gradului de satisfacție a pacienților.
- Monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale, utilizării eficiente a resurselor alocate și îndeplinirea obiectivelor stabilite.
- Organizarea și răspunderea în privința desfășurării activității în cadrul secției pe care o conduce, astfel încât să fie realizați indicatorii de performanță stabiliți de Comitetul Direct

2015-2020

Medic Specialist Șef Secție - Psihiatrie Cronici Gura Ocniței

Spitalul Județean de Urgență Târgoviște

2010-2015

Medic Rezident Psihiatrie

Spitalul Județean de Urgență Târgoviște

- Efectuează stagi de pregătire conform curicului în specialitatea Psihiatrie în cadrul centrelor de pregătire Spitalul Dr. Alexandru Obregia (2010 - 2013) și Spitalul Universitar de Urgență Militar Central Dr. Carol Davila București (2013-2015)

EDUCAȚIE ȘI FORMARE

01.10.2017 - prezent

Doctorand - Școala Doctorală Specialitatea Management

2020 - prezent

Medic primar

2015 - 2020

Medic specialist

2009 - 2015

Medic rezident

2003 - 2009

Diploma absolvire Medicină Generală

Universitatea de Medicină și Farmacie Craiova

COMPETENTE PERSONALE

Limba maternă

română

Alte limbi străine cunoscute

	INTELEGERE		VORBIRE		SCRIERE
	Ascultare	Citire	Participare la conversație	Discurs oral	
engleză	B2	C1	B1	B1	B2
spaniolă	B1	B1	B1	B1	B1

Competențe de comunicare	Empatie, încredere, ascultare, ton prietenos, coeziune și claritate
Competențe organizaționale/manageriale	Gândire analitică, capacitate de multitasking, gândire creativă Bune, datorită experienței profesionale de medic șef de secție, coordonator locație Psihiatrie Cronici Gura Ociței
Competențe digitale	Navigare internet, utilizare bună a programelor de comunicare (email, messenger, Skype)/ Zoom, bună utilizare a rețelelor de socializare, Google Drive, Microsoft Office
Alte competențe	Sunt o persoana ambitioasa, creativa, invat usor, imi folosesc abilitatea de a corela foarte multe informatii precum si cunostinte anterior acumulate pentru a intelege sursa problemelor care pot sa apara si astfel sa gasesc o solutie optima si rapida
Permis de conducere	B

INFORMATII SUPLIMENTARE

- Publicații**
- Motivation, a determining factor in organizational performance Case study at ALPHA Asigurări SA**
2019 www.rce.feaa.ugal.ro/index.php/2014-02-04-19-5
Riscul in economia contemporana-REC 2019
- Lideriat vs. Management. Maximizarea Performanțelor Managementului prin Dezvoltarea Abilităților de Lider**
2020 http://www.revec.ro/images/images_site/articole/article_a983cced275a4c8093d2b6f9c1c1f841.pdf
The Journal Contemporary Economy
- Cum pot antreprenorii să utilizeze cea mai recentă tehnologie pentru a accelera realizările umane la locul de muncă și pentru a stimula îmbunătățirile proceselor de afaceri?**
2020 http://www.revec.ro/images/images_site/articole/article_b96261b739ee5593335d26d68e35a3dc.pdf
The Journal Contemporary Economy
- How Can the Companies Make their Processes More Efficiently Transforming the Way of Using their Data In Today's Competitive Environment?**
2020 <http://stec.univ-ovidius.ro/html/anale/ENG/ovidius-universityannals-economic-sciences-series-volume-xix-issue-1/>
Volumului XX, nr. 1/2020 al Analelor Universității Ovidius
- Process Flow Acceleration mechanisms with a direct impact in the company's working capital**
2019 <http://www.aos.ro/wp-content/anale/ENsV6l5Nr2Art.5.pdf>
Annals of the Academy of Romanian Scientists New Series on Economy, Law and Sociology Sciences
- Objectives and Strategies required for a leader for achieving effective management within a clinical section of a state hospital unit. Specific features of the role**
2019 <http://www.revec.ro/article-2019-92-vol.4.nr.4-limit-2.html>
The Journal Contemporary Economy, Volume 4, Issue 4/2019 - ISSN 2537 – 4222 ISSN-L 2537 – 4222
- Motivation, a determining factor in organizational performance Case study at ALPHA Asigurări SA**
2019 www.rce.feaa.ugal.ro/index.php/2014-02-04-19-5
Riscul in economia contemporana-REC 2019

Conferințe și Seminarii

03/09/2021–04/09/2021>—Buhuși ,Bacău, România desfășurată Online

Rolul Spitalelor Municipale Orășenești, Mono-specialitate în îmbunătățirea calității actului medical, prezent și perspective

14/07/2021–17/07/2021 >—ClujNapoca-desfășurată Online

Conferința Națională de Psihiatrie - Ediția a XIV-a – Sănătate Mintală Neuroștiințe – Societate – Perspective Postpandemice

25/04/2021–25/04/2021>—Galați-desfășurată Online

Curs Webinar Orizonturi Noi în Psihiatrie. Actualități în expertiza Medico – Legală Psihiatrică

21/04/2021–22/04/2021>—Galați-desfășurată Online

Conferință Webinar "Adicțiile Virtuale și Interdisciplinaritatea în Psihiatrie în vremea pandemiei. Galatia 2021"

15/11/2017–16/11/2017

Managementul Măsurilor de Securitate destinate Protecției Informațiilor Clasificate NATO și UE

08/09/2017–09/09/2017>—Târgoviște

Actualități în Patologia Digestivă și Respiratorie la Copil

26/05/2017–27/05/2017>—Târgoviște

Terapia de Repleție Volemică

13/01/2017–14/01/2017>—Târgoviște

Actualități Terapeutice în Managementul Infecțiilor

16/03/2019–16/03/2019>—Târgoviște

Utilizarea Antibioticelor în practica Spitalicească

25/09/2019–26/09/2019>—Ploiești

Medicina de Familie între Teorie și Practică

18/02/2017–18/02/2017>—Brașov

Protejarea pacienților de consecințele pe termen lung ale schizofreniei. Ameliorarea funcționalității vieții – aspect observate din experiența clinică cu aripiprazol LAI

10/2018–10/2018>—Curs Online

Rolul AINS în principalele patologii reumatologice

23/09/2020– 26/09/2020>—Eveniment virtual

Conferința Națională de Psihiatrie - Ediția a XIII-a - Inovație și Creativitate în Psihiatria Secolului XXI

16/06/2020 – 17/06/2020 > – RâmnicuVâlcea

Medicina de Familie între Teorie și Practică

19/06/2020–20/06/2020 >—Cluj-Napoca

Progrese în Pediatrie

24/06/2020–25/06/2020>—Brașov

Medicina de Familie între Teorie și Practică în contextual pandemiei de Covid-19

23/04/2021–24/04/2021>—Galați

Adicțiile Virtuale și Interdisciplinaritatea în Psihiatrie învremea Pandemiei. GALATIA 2021

21/04/2021–22/04/2021>—Galați

Interdisciplinaritatea în Psihiatrie și Sănătate Mintală

Afilieri

2017 – prezent

Membru Partidul Social Democrat (PSD) Dâmbovița
Dâmbovița

2019 – prezent

Secretar Organizația de Femei PSD Râzvad
Râzvad, Dâmbovița

LISTĂ LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE

- **PONEA (RADU) Ioana Antoaneta**, STEFANESCU Bogdan, COMANESCU Elena Loredana, PONEA Maria Georgiana: „Objectives and Strategies required for a leader for achieving effective management within a clinical section of a state hospital unit. Specific features of the role”, The Journal Contemporary Economy
Revista Economia Contemporană, Volume 4, Issue 4/2019, <http://www.revec.ro/article-2019-id-92-vol.4.nr.4-limit-2.html>
- STEFANESCU Bogdan, ZAHARIA (STEFANESCU) Diana Elena, COMANESCU Elena Loredana, PONEA (RADU) **Ioana Antoaneta**: „Motivation, a determining factor in organizational performance, Case study at ALPHA Asigurări SA”, Riscul in economia contemporana - REC 2019, <http://www.rce.feaa.ugal.ro/index.php/rce-2019/conference-proceedings-rce-2019>
www.rce.feaa.ugal.ro/index.php/2014-02-04-19-5
- Maria Georgiana PONEA, **Ioana Antoaneta PONEA (RADU)**: „Lideriat vs. Management. Maximizarea Performanțelor Managementului prin Dezvoltarea Abilităților de Lider”, The Journal Contemporary Economy
Revista Economia Contemporană, Volumul 5, N 1/2020,
http://www.revec.ro/images/images_site/articole/article_a983cced275a4c8093d2b6f9c1c1f841.pdf
- Maria Georgiana PONEA, **Ioana Antoaneta PONEA (RADU)**, Lucian Gheorghe NĂSTASE: „CUM POT ANTREPRENORII SĂ UTILIZEZE CEA MAI RECENTĂ TEHNOLOGIE PENTRU A ACCELERA REALIZĂRILE UMANE LA LOCUL DE MUNCĂ ȘI PENTRU A STIMULA ÎMBUNĂTĂȚIRILE PROCESELOR DE AFACERI?”, The Journal Contemporary Economy
Revista Economia Contemporană, Volumul 5, N 2/2020,
http://www.revec.ro/images/images_site/articole/article_b96261b739ee5593335d26d68e35a3dc.pdf
- Maria Georgiana PONEA, **Ioana Antoaneta PONEA (RADU)**: „How Can the Companies Make their Processes More Efficient by Transforming the Way of Using their Data In Today’s Competitive Environment?”, Volumului XX, nr. 1/2020 al Analelor Universității Ovidius. Seria: Științe Economice (Ovidius University Annals. Economic Sciences Series), <http://stec.univ-ovidius.ro/html/anale/ENG/ovidius-university-annals-economic-sciences-series-volume-xix-issue-1/33.pdf> (univ-ovidius.ro)

PARTICIPARE LA CONFERINȚE

- Conferința Științifică Internațională “Contabilitatea și finanțele – limbaje universale ale afacerilor” - ediția a IV- a, organizată de Universitatea “Constantin Brâncoveanu” din Pitești, 12 aprilie 2019:
PONEA (RADU) Ioana Antoaneta, STEFANESCU Bogdan, COMANESCU Elena Loredana, PONEA Maria Georgiana “Objectives and Strategies required for a leader for achieving effective management within a clinical section of a state hospital unit. Specific features of the role” -
- Conferința Științifică Internațională “Contemporary Challenges for the society in the context of the recent economic and social changes ” – 3rd Edition, organizată de către Universitatea Valahia Targoviste, 20-22. 06.2019:
Maria Georgiana PONEA, Marilena ENE, **Ioana Antoaneta RADU (PONEA)**, Ionel DINU: „Process Flow Acceleration mechanisms with a direct impact in the company’s working capital”
- Conferința internațională "Present Issues of Global Economy"- 7th Edition organizată de către Universitatea Ovidius, Constanta, 25-27.06.2021:
Maria Georgiana PONEA, **Ioana Antoaneta RADU (PONEA)**: „How Can the Companies Make their Processes More Efficient by Transforming the Way of Using their Data In Today’s Competitive Environment?”
- Conferința internațională “Riscul în economia contemporană”- REC 2019 FEAA, 28-29.11.2019:
STEFANESCU Bogdan, ZAHARIA (STEFANESCU) Diana Elena, COMANESCU Elena Loredana, **PONEA (RADU) Ioana Antoaneta**: „Motivation, a determining factor in organizational performance. Case study at ALPHA Asigurări SA”
- Conferința Științifică Internațională “Contabilitatea și finanțele – limbaje universale ale afacerilor” - ediția a V- a, organizată de Universitatea “Constantin Brâncoveanu” din Pitești, 24.04.2020:
Maria Georgiana PONEA, **Ioana Antoaneta RADU (PONEA)**: „Lideriat vs. Management. Maximizarea performanțelor managementului prin dezvoltare a abilităților de leader”
- The 15th International Management Conference - Managing People and Organizations in a Global Crisis, 4-5 Nov. 2021, 4-5.11.2021: **Ioana Antoaneta RADU (PONEA)**, Prof. Univ. Dr. Ion STEGAROIU, Bogdan STEFANESCU, Maria Georgiana PONEA: „Motivation of health personnel in state hospitals in the context of the COVID-19 pandemic



MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE
UNIVERSITATEA „VALAHIA” din TÂRGOVIȘTE – IOSUD
ȘCOALA DOCTORALĂ DE ȘTIINȚE ECONOMICE ȘI UMANISTE
DOMENIUL MANAGEMENT
Str. Lt. Stancu Ion, Nr. 35 – 130105, Târgoviște, România
Tel/Fax: +40-245-206104
<http://scoaladoctorala.valahia.ro/>

DOCTORAL STUDIES

DOCTORAL THESIS

ABSTRACT

**PARTICULARITIES OF A MOTIVATING MANAGEMENT IN VIEW OF
INCREASING THE PERFORMANCE OF THE ACTIVITY WITHIN THE STATE
HOSPITAL UNITS**

PHD. SUPERVISOR:

Professor Ion STEGĂROIU, PHD.

PHD. STUDENT:

IOANA ANTOANETA PONEA (RADU)

**TÂRGOVIȘTE
2021**

ACKNOWLEDGEMENT

In the last four years as a PhD student, I have had the opportunity to rely on the knowledge and experience of a large number of people who have all contributed to this thesis and to my professional development as a researcher in management in one way or another. The time has come for me to thank each of them. First of all, I would like to express my deep gratitude to my esteemed doctoral supervisor, Professor ION STEGĂROIU, PHD. from the “Valahia” University of Târgoviște: I thank him for his continuous support and guidance. He was always available when I needed help, providing useful feedback and valuable suggestions, constantly challenging my ideas; I thank him very much for transferring my energy and passion wholeheartedly for research. His support, suggestions, experience, encouragement and understanding have made the writing of the thesis an incredibly rich learning experience, so I thank him for giving me the opportunity to develop my research skills in recent years.

My gratitude goes to the Doctoral School for outstanding administrative support over the years. I thank all the people who contributed in one way or another to the completion of this thesis!

My thanks go to all my colleagues at “Valahia” University, Management Department, for giving me the opportunity to discover the "academic world" and develop my research skills and for always being available to listen to ideas and provide valuable comments.

I also thank my colleagues and friends at “Valahia” University, for their numerous suggestions and for sharing this outstanding experience with me! Finally, I am also thankful to all those teachers who provided advice, remarks and critical comments during the various conferences and other formal or informal meetings that I attended.

Last but not least, my thanks go to my family who gave me all their support and care for the successful completion of this thesis. I thank all the people who contributed to this doctoral thesis and all those involved in this extensive process!

CONTENTS OF THE ABSTRACT OF THE DOCTORAL THESIS

ACKNOWLEDGEMENT	23
CONTENT	24
THE IMPORTANCE, TOPICALITY, NEED, OPPORTUNITY AND USEFULNESS OF TOPIC	26
GENERAL OBJECTIVE AND SPECIFIC OBJECTIVES	27
CENTRAL HYPOTHESIS AND WORK HYPOTHESES	27
STRUCTURE OF THE DOCTORAL THESIS	27
CONCLUSIONS	28
BIBLIOGRAPHY	33
CURRICULUM VITAE	39
LIST OF SCIENTIFIC WORKS	42
PARTICIPATION IN CONFERENCES	42

CONTENT

INTRODUCTION

CHAPTER 1 CONSIDERATIONS ON THE EXISTING KNOWLEDGE REGARDING THE MOTIVATIONAL MANAGEMENT SYSTEM IN ORGANIZATIONS

- 1.1 Human resources management - an integral part of general management
- 1.2 The historical evolution of human resources management
- 1.3 Motivation - a factor in improving the performance of human resources
- 1.4 Types of motivation
 - 1.4.1 Positive motivation
 - 1.4.2 Negative motivation
 - 1.4.3 Intrinsic motivation and extrinsic motivation
 - 1.4.4 Economic and moral-spiritual motivation
 - 1.4.5 Cognitive and affective motivation
- 1.5 Motivation of employees in the European Union
- 1.6 The relationship between organizational culture and motivation

CHAPTER 2 FEATURES OF MANAGEMENT IN PUBLIC HOSPITAL UNITS

- 2.1 Analysis of public hospital units in Romania
- 2.2 Main features of the health system in EU
- 2.3 Common elements of the health system in the European Union countries
- 2.4 The importance of management functions in the activities of the hospital
 - 2.4.1 Planning
 - 2.4.2 Organizing
 - 2.4.3 Motivation
 - 2.4.4 Coordination
 - 2.4.5 Control
- 2.5 Challenges of human resources management
- 2.6 Hospital employee satisfaction
- 2.7 Strategic management in public hospitals

CHAPTER 3 CONCEPTUAL, EPISTEMOLOGICAL AND METHODOLOGICAL FRAMEWORK OF THE SCIENTIFIC APPROACH

- 3.1 Conceptual framework
 - 3.1.1 Motivation
 - 3.1.2 Leadership
 - 3.1.3 Organizational change
- 3.2 Epistemological framework
- 3.3 Methodological framework
 - 3.3.1 Characterization of the scientific approach
 - 3.3.2 Setting the general objective and the specific objectives
 - 3.3.3 Central hypothesis and work hypotheses
 - 3.3.4 Data collection
 - 3.3.5 Observation unit
 - 3.3.6 Survey unit
 - 3.3.7 Determination and characterization of the sample
 - 3.3.8 Data processing

CHAPTER IV EMPIRICAL RESEARCH ON THE MOTIVATION OF HUMAN RESOURCES IN STATE HOSPITAL UNITS IN THE SUD-MUNTENIA REGION

- 4.1 Motivation
 - 4.1.1 Interpretation of results
 - 4.1.2 Intermediary conclusions
- 4.2 Leadership
 - 4.2.1 Interpretation of results
 - 4.2.2 Intermediary conclusions
- 4.3 Organizational change
 - 4.3.1 Interpretation of results
 - 4.3.2 Intermediary conclusions
- 4.4 Validation of hypotheses

CHAPTER 5 DESIGN OF THE MODEL FOR IMPROVING MANAGEMENT IN HOSPITAL UNITS

- 5.1 Experiences and perspectives in approaching organizational change in hospital units
 - 5.1.1 Models for improving change management in hospital units
 - 5.1.2 The evolution of the orientations in the process of improving management in the hospital units
- 5.2 Strategic management in public hospital units - MSUSP
 - 5.2.1 Features of the strategic management model in public hospital units
 - 5.2.2 Presentation of the strategic management model in public hospital units
 - 5.2.3 Implementation of the MSUSP model
- 5.3 Fundamentals of good practice guide design in public hospital units
 - 5.3.1 General aspects
 - 5.3.2 Action plan for public hospital units in the Sud-Muntenia region
 - 5.3.2.1 Motivation
 - 5.3.2.2 Leadership
 - 5.3.2.3 Organizational change
 - 5.3.3 Strategies to combat crisis situations - the case of the pandemic

CONCLUSIONS

BIBLIOGRAPHY

LIST OF ACRONYMS

LIST OF FIGURES

LIST OF TABLES

LIST OF GRAPHS

ANNEX 1

THE IMPORTANCE, TOPICALITY, NEED, OPPORTUNITY AND USEFULNESS OF THE TOPIC

Proper human resource management is essential to ensure high quality healthcare. In order to develop new policies, a reorientation of human resources management in the field of health care is needed. Effective human resource management strategies are necessary to achieve better results and to facilitate access to quality healthcare. Human resources, in terms of healthcare, can be defined as different types of health and administrative staff responsible for the provision of medical services. The performance and the benefits that the system can provide largely depend on the knowledge, skills and motivation of the people responsible for providing health services. As part of the health sector reform, the human resources department also seeks to improve the quality of services and patient satisfaction and to constantly adapt to ongoing environmental changes. Human resources professionals face many obstacles in their attempt to provide high quality healthcare to citizens. Some of these constraints include limited budgets, lack of congruence between the values of different stakeholders, staff shortages and lack of motivation of medical staff.

Better use of the spectrum of healthcare providers and coordination of services provided to patients by organizing work into multidisciplinary teams have been recommended as part of health sector reform. The key elements on which this study focused are the examination of the main issues and questions on human resources, together with the analysis of the impact of human resources on the healthcare system, as well as the identification of trends in the health sector in the Sud-Muntenia region. As all medical services are provided by people, efficient human resource management will play a key role in the success of health care reform. Human resource management practices have been adopted in the corporate sector, in the private sector for the provision of health services, thus favoring the improvement of the activity carried out. There is a lack of such practices in the health care sector, leading to an imminent collapse of the public health sector. The objective of human resources management is to obtain a competitive advantage, supported by the efficient use of human resources. Most traditional resources, such as capital, equipment, and location, are less significant because they can be quantified in money, while acquiring a highly qualified, highly motivated staff to adhere to organizational goals is quite difficult. Committed and dedicated workforce is a valuable asset that can hardly be duplicated or imitated by competitors. The degree of employee involvement can be characterized by three factors: strong belief in accepting organizational goals and values, willingness to make considerable efforts on behalf of the organization, and strong desire to maintain be a member of the organization.

Human resources have been recognized as making an indispensable contribution to organizational effectiveness, and thus the efficient management of this resource plays a key role in achieving the performance and success of organizations.

A hospital industry is a service industry. Human resources are an important factor in helping the hospital industry succeed. Within the hospital organization, human resources are indispensable in performing the medical act.

The topicality of the doctoral thesis lies in the fact that any medical organization must discover how to combine clinical and managerial requirements in order to provide quality healthcare. Despite a large amount of in-depth research analyzing healthcare managers, the way in which they access management knowledge, how they interpret and make sense of it, and how they apply or adapt it in their own healthcare units has only relatively recently been explored. In recent years there has been a growing interest in the way healthcare organizations manage or mobilize knowledge, following debates about the value of "evidence-based medicine" and the relevance of "evidence-based management". This research agenda has gained ground by identifying cultural, institutional and financial barriers to translating research into practice.

The usefulness of the topic lies in the way in which managers respond to the many contemporary challenges they face in a changing medical context. Therefore, the research emphasizes the importance of motivating human resources in public hospital units. Many of the important concepts are relevant to an understanding of health management, such as knowledge, networking, professional identity, leadership, motivation, and organizational change.

The novelty of the doctoral thesis

- the model created by the author that meets the needs of public hospitals, this being a useful tool that can be used by hospital units;
- the doctoral thesis can become a reference for future research that will be carried out in the field of management of public hospital units and which concern the motivation of human resources in order to ensure high quality services;

- proposing action strategies for public hospital units in case of pandemic or other emergencies;
- implementing organizational change and eliminating the resistance to change of medical staff;
- the presentation of the special importance of the research due to the fact that through its results, insofar as they will be accepted and disseminated in the field studied, but also in other interested environments, could produce a positive change of mentality on how to streamline human resources management.

GENERAL OBJECTIVE AND SPECIFIC OBJECTIVES

The general objective of the doctoral thesis is to identify the factors that influence the motivation at work of the staff from the public hospital units. By highlighting these factors, recommendations and suggestions can be provided to improve the motivation of human resources in public hospitals in the Sud-Muntenia region. The doctoral thesis is synthetic: it consists of explaining the motivation for work of human resources in the public hospital with the help of a questionnaire.

Specific objectives highlighted in this thesis are:

OS1 Identifying the motivational factors that determine the motivation at work of human resources.

OS2 Determining the overwhelming role of managers in the success of activities in public hospital units, in a context constantly subject to the influence of political, social, and economic factors.

OS3 Imposing the need to develop management projects within hospital units with objectives aimed at reforming medical activities in order to increase the quality of medical services provided.

CENTRAL HYPOTHESIS AND WORK HYPOTHESES

The scientific approach is based on the following central hypothesis: "**the motivation of human resources is determined by motivational factors, and this will have a positive impact on the morale of employees in public hospitals.**" For this, a questionnaire was developed and distributed to human resources of public hospitals in Sud-Muntenia. The thesis focused on questions related to motivating factors, leadership and organizational change, and a series of interviews with hospital staff were conducted to obtain more information. The field study was conducted with employees from all categories. The survey pointed out that the main motivating factors that are perceived as stimulating the human resources are: achievement, recognition, work itself, promotion, growth, interpersonal relationships and personal life. On the other hand, staff are sensitive to the following hygiene factors: administrative policy, supervision, remuneration and physical working conditions. The identification of these factors makes it possible to some extent to envisage corrective actions aimed at, on the one hand, consolidating the elements underlying the origin of motivation at work and, on the other hand, acting on the factors of dissatisfaction. This is why more proposals can be made.

The hypotheses associated with the study are:

H 1: The level of motivation of employees in the health system is low.

H 2: There is a significant correlation between trustworthy superiors and employee performance.

H 3: There is a statistically significant correlation between the level of motivation of employees and their work experience.

H 4: There is a statistically significant correlation between taking on responsibilities by employees and their remuneration.

H 5: Non-financial incentives are more important in increasing the level of motivation of employees than financial incentives.

H 6: The main factors which determine motivation at work are related to intrinsic satisfaction and the satisfaction of employee relationships.

H 7: The higher the leadership level, the higher the motivational level of employees will be.

H 8: Seniority and type of staffing influence how leadership is perceived.

H 9: There is a statistically significant correlation between seniority and the perception of organizational change.

The scientific approach is based on three major themes: motivation, leadership, and organizational change.

STRUCTURE OF THE DOCTORAL THESIS

The doctoral thesis is structured in five chapters, as follows:

Chapter 1 presents "**Considerations on the Existing Knowledge Regarding the Motivational Management System in Organizations**". The chapter focuses on the importance of motivation in an organization. The motivation process plays a very important role in any organization. The managerial process is driven primarily by the process of motivation, because it creates in the mind of an employee

the desire to work in the direction set by the manager. This increases productivity because motivation meets the needs of the employee and thus creates the desire to work according to his abilities; it ensures organizational efficiency, motivation playing an important role in changing the attitudes of employees in the organization; its result is loyal workforce with a high level of morale and commitment to the organization and its objectives; it provides a reactive workforce; it facilitates the important managerial direction that involves initiating the action in accordance with a drawn up plan, which requires employees to work wholeheartedly with commitment and loyalty.

Chapter 2 “**Features of Management in Public Hospital Units**” discusses the management of medical organizations, which requires individuals to be equipped with the skills and knowledge they need to cope with their requirements, to provide quality helthcare; the need to combine the efficient provision of services with a continuous search for improved performance and best practices; and the need to recruit staff with professional skills and motivation so that they can meet the many challenges of managing a set of operations as complex as the contemporary healthcare system. Healthcare managers have also been subjected in recent years to waves of institutional reforms that have had major effects on managerial capacity, which have required significant organizational change. Also, a challenge for hospital management has been and will continue to be the various epidemiological contexts that put the health system to the test, to which hospital units must adapt in order to ensure and improve the health of the population.

Chapter 3 describes “**The conceptual, epistemological and methodological framework of the scientific approach**”. Three major themes were established: motivation, leadership and organizational change, which were analysed and presented, using the literature. The quantitative, qualitative and mixed approach were used to achieve the scientific research.

Chapter 4 examines the main factors and motivation at work among health care employees and the possibilities for their implementation, in order to improve the activities in public hospitals. The general objective of the thesis is to identify the factors that influence the motivation at work of healthcare personnel in state hospitals. At the same time, the specific objectives, the central hypothesis and the working hypotheses were determined. The 500 respondents from all professional categories, who work in state public units, were asked to answer the questions of the questionnaire of interest for conducting research.

Chapter 5 “**Design of the model for improving management in hospital units**” is the model created by the author, which meets the problems discovered in public hospital units with solutions to improve activities, processes and new approaches to accepting change, which has long been necessary and timely for the health system. Proposals for improvement for each of the research dysfunctions and strategies for implementing changes in healthcare based on a specific management model have been created.

The doctoral thesis ends with the conclusions, its novelty, the limits of the research, personal contributions, and bibliography.

CONCLUSIONS

Human resource management has passed from traditional personnel management to strategic human resource management, human capital management and talent management in general. However, it should be noted that there are still many service organizations that implement traditional staff management. Personnel management has a limited field and a reversed orientation which regards the workforce as a tool, whose behavior could be involved for the benefit of the organization and changed when it affects the smooth running of the activity within. In the age of globalization in which service industries are booming and there is a growing demand, all employees should be managed efficiently. This will be possible only when the organization will focus on employee satisfaction, the human resource being the engine of the activity carried out. The objectives of human resource management practices should consider the improvement of the level of employee satisfaction.

In public hospitals there are dysfunctions in the activities, largely generated by the fact that health personnel are not sufficiently motivated.

Thus, it is necessary to take into account staff satisfaction factors in order to improve the activity. The problem of managing employees effectively depends on the behavioral part of the individual and includes satisfaction, dissatisfaction, perceptions and attitude, etc. The concept of satisfaction is not only associated with the financial and motivational mechanism, however, it is also interconnected with human resource functions, such as recruitment, selection, initiation, training and performance evaluation, etc.

In the field of health, as in other service industries, the interaction between patients and healthcare providers (professionals and other employees) is an integral part of the service delivery process. Healthcare organizations should be encouraged to consider the role of the patient in the healthcare process and, in order to obtain high quality services, to respond to patients' needs and expectations. Another problem that can challenge the management is the central role played by employees in achieving the quality of services. Cooperation between employees and managers is key to providing high quality care, as it can compensate the constraints of cost limitation and delivered care. In achieving this goal, leadership could try to implement progressive human resource management practices which encourage service-oriented behavior and show concern for the organizational and personal needs of employees.

Carrying out this scientific approach has shown the importance of human resource management on developing the quality of healthcare services and found that incentives and motivation to work and follow the skills bonus system improve the performance of people working in hospitals and can make a significant difference between healthcare organizations with high or poor quality performances.

Human resource management is an important management task both in the field of health and in other service sectors. Human resource management is concerned with the development of both individuals and the organization in which they operate. Human resource management, therefore, is engaged not only in finding and developing talent, but also in implementing programs that improve communication and cooperation between different structures to support organizational development. The main responsibilities associated with human resource management include: analyzing jobs, organizing and using the workforce, measuring and evaluating workforce performance, implementing reward systems for employees, professional development of workers and maintaining the workforce.

This thesis investigates the impact of human resource management practice on the quality of healthcare services and identifies a number of measures to ensure the improvement of the services provided. Human resource management is responsible for attracting, selecting, training, evaluating and rewarding employees, while overseeing the organizational culture and ensuring compliance with labor law. Personnel from public hospital units, endowed with a range of skills, talents and attitudes, influence productivity, quality and profitability. People set general strategies and goals, design work systems, provide services, monitor quality, allocate financial resources and provide services. Employment roles are defined and described in a way designed to maximize the contributions of certain employees to achieving organizational goals. Human resource management is defined as a system of activities and strategies that focuses on the successful management of employees working within the organization to achieve its objectives.

Globally, many countries face healthcare workforce imbalances that lead to inequities in access to and availability of medical healthcare.

Romania, a middle-income country and member of the EU since 2007, is facing its own healthcare crisis related to migration. It is currently a key source-country for Western Europe, with many doctors, nurses and other Romanian healthcare professionals migrating to work in the United Kingdom, France, Germany, Italy and Spain, among others.

In Romania there is an extremely small number of practicing doctors, which does not correspond to current needs. Moreover, some remote villages, where poverty rates may be twice as high as in urban areas, do not have a nurse / a full-time nurse or doctor. The lack of access to adequate healthcare, as well as the general trends of population aging, have negative effects on the health of the Romanian population and have led to Romania obtaining one of the worst statistics on health and the healthcare system in Europe.

Currently, Romania does not have a valid and reliable monitoring system for the mobility of healthcare professionals. Romania has not been involved in creating policies and measures implemented to strengthen the healthcare workforce and the healthcare system, in order to stimulate healthcare workers to stay and practice in their own country.

The development of the healthcare workforce and the sustainability of healthcare systems must take into account the adoption and implementation of effective measures aimed at strengthening healthcare systems, continuous monitoring of the healthcare labor market and coordination between all stakeholders to develop and maintain a sustainable healthcare workforce that meets the needs of medical services.

Hospital units with high-performance human resource management practices and a workplace climate that values participation, empowerment, and responsibility tend to be perceived as performing better. Thus, they cannot hope to achieve any success with new programs when they do not have a basis of employee commitment and trust. Therefore, the managerial objectives of management practices include improving employee satisfaction levels, organizational and morale commitment, as they precede a unit's level of service, quality, and innovation.

Employees also reported higher levels of satisfaction and commitment in organizations where there is fairness in assigning work tasks. Perceived equity in remuneration and promotion was an important aspect of the research. In particular, overall employee satisfaction levels have been significantly increased by the availability of a flexible benefit plan. Employee satisfaction at work, organizational commitment and morale level are important measures of the cost-effectiveness of the efforts made by the human resources department.

The study recommended plan preparation and a clear vision in a professional and systematic approach to human resource development in the hospital, with the need to involve employees in human resource planning to become part of their thinking and work and to help them practice and hire in the hospital. The most important aspects of the study that can be implemented regarding the staff working in the hospital, in order to ensure quality medical services, are: providing material and moral incentives for employees working in public hospitals to generate their desire to continue to work and provide medical services properly; training courses for hospital workers in the field of quality of medical services and deepening this concept to achieve the dimensions of quality in the highest degree.

One of the reasons for the poor performance of public hospital employees in the Sud- Muntenia region is mainly due to the lack of interest from the managers of the main departments to provide better conditions for hospital staff and to develop a performance-based incentive system. It is recommended to adopt a system of incentives and rewards for healthcare workers with activity that registers

performances and to choose a group each month as a model for people working in the hospital by giving them special bonuses to encourage other employees who have not been selected, adopting this system by improving the performance of all people working in the hospital.

The main findings of the study: the existence of a strict centralization in most hospitals, which limits the development of the work of individuals and nurses, the lack of a new approach to reorganize work in case of performance failure.

Well-trained and well-motivated health professionals are the key to the success of the national healthcare reform. It requires healthcare professionals to recognize and accept the potential contribution of human resource management. Managers want to maximize employees' attitudes; in this case, the implementation of many practices is not enough. Practitioners need to be aware that the way they implement their management practices can be a more important factor in triggering employees' attitudes than the number of practices they have activated.

Developing and implementing a healthcare workforce policy would be a first step towards achieving a sustainable and productive healthcare system, establishing a strategic vision for healthcare workforce planning and management and providing a framework for addressing current deficiencies. The Ministry of Health launched the strategy in the field of healthcare 2014-2020, the policy and management of human resources being among the objectives (Strategic Objective 5.2 - Implementation of a sustainable human resource for healthcare policy).

Romania should further strengthen the availability of data on the healthcare workforce, which should be slightly disaggregated by geography (i.e. rural / urban) and cover migration issues. This would facilitate decision-making and policy implementation in Romania, as well as the evaluation of Romania's accession to the Code and its implementation.

Romania is not currently taking steps to recognize and address the challenges of its increasingly mobile workforce, to better understand and document the dynamics of its workforce in the field of healthcare, to quantify its needs and to put in place implementation of strategies to retain and motivate healthcare workers.

Satisfaction is a dynamic concept that changes as the hospital's internal and external factors change. Therefore, hospitals should conduct frequent employee satisfaction surveys to identify potential problems and make improvements. Measures and correction plans should then be formulated, based on the problems found in the investigations.

The rewards that hospital employees receive are normally divided into financial and moral rewards. These refer to employee salaries, bonuses, welfare, allowances, options and other material benefits. The reward that has no financial considerations refers to the psychological reward that employees get. Employees work hard and receive praise, promotion and attention. As a result, they have a sense of satisfaction, achievement, responsibility, competence, make valuable contributions, social influence on jobs and gain respect from society and present career development opportunities.

For the first time in history, a healthcare crisis has shut down the entire global economy, painfully demonstrating how inseparable healthcare and the economy are.

Nowhere in the world have healthcare systems been designed to deal with this crisis: an unpredictable, large-scale challenge that requires urgent mobilization of resources and affects the entire population of the globe.

Leaders around the world are implementing emergency measures to deal with this healthcare crisis, trying to adapt to the imposed needs.

In the short term, health systems face two major, additional, "collateral" problems. The first will be the physical and mental exhaustion of the healthcare workforce, along with the worn out hospital infrastructure. The second will be the growing "delay" in healthcare procedures. Isolation (and progressive lockdown) measures, combined with economic recession, will undoubtedly affect mental health (e.g., anxiety, depression) and physical health (e.g., weight gain, unbalanced nutrition).

The Covid19 pandemic has had a particular impact on health systems, thus the management of the problems encountered proving to be difficult even for well-developed health sectors. The impact of the pandemic on hospital units may be the subject of future research that could prepare the healthcare sectors for such situations that are difficult to assess.

The dysfunctions found in the healthcare sector resulting from the scientific research carried out during the pandemic revealed a vulnerable system, which made its management difficult.

The current crisis will inevitably reshape the world we know. There are scenarios to illustrate the different ways in which our world could unfold after the crisis, on five dimensions: economy, society, politics, technology, sustainability.

Every region, every country, every society, every district of the system, individually and as a group, will have to rethink its role and contribution to a safer world.

Healthcare leaders can learn from the rapid response to the COVID-19 crisis when innovating in the future.

The industry has demonstrated its resilience and ability to bring new products to market quickly.

Cost pressures on healthcare systems are likely to increase in the coming years due to growing healthcare demands and macroeconomic challenges.

This will require careful prioritization and balancing of short and long term initiatives.

Given the economic, social and operational branches of the COVID-19 pandemic, healthcare leaders should consider what aspects of their business models are resilient and which will face challenges as value systems change. In order to address such changes, organizations are likely to need to develop their business models. Critically, this can mean identifying opportunities for collaboration and joint success with other stakeholders in the healthcare system.

Many of these efforts are new partnerships and collaborations. In addition, the borderlines between competitors and allies may blur with new partnerships being formed to develop treatments, such as between Pfizer and BioNTech, and to manufacture them (GlaxoSmithKline, for example). These new collaborations can encourage the continuous development of creative partnerships and new business models, as well as for the future of medical research and development in general.

Healthcare leaders should consider providing the tools, processes, and capabilities that their teams need to move quickly, while ensuring that patient safety and quality of care remain central. In addition, organizations should consider the basis for the rapid development of promising solutions internally and their distribution across healthcare systems and between regions. This is likely to include making risky investments – in other words making investments without the certainty that the solutions will work.

Healthcare actors could consider adopting flexible approaches introduced at the height of the crisis in areas that have traditionally followed slow, closed processes, such as the construction of hospitals.

Stopping the COVID-19 pandemic is now a central priority not only for healthcare companies, but also for public and academic institutions and technology actors. Nevertheless, such networks should consider coherent strategies to guide them.

Organizational leaders should consider ways to mobilize their teams for action. At a time when many employees face profound personal and professional challenges, support, empowerment and inspiration is considered a key item on the innovation agenda. Healthcare organizations should also consider development opportunities for their employees, through which they use and learn new tools and skills, in order to learn the professional skills needed to ensure high-quality healthcare.

The pandemic is considered to have accelerated innovation trends in several sectors and, as a key player in crisis management, healthcare is close to the top of the list. However, it is important for leaders to consider balancing short-term needs with long-term vision, and to consider how innovation can not only address the COVID-19 crisis, but also build a more efficient, fairer healthcare system.

The same concerted innovation effort is likely to be critical to recovery. For an industry that thrives on constant discovery, the COVID-19 crisis is both the challenge of a lifetime and a potential catalyst for reaching new levels of achievement.

Personal contributions

- as an emerging design and innovation approach, human resource motivation in hospital units is an area of research that needs to be constantly explored and defined. The need for in-depth work on motivating medical staff in such a context has therefore arisen naturally;
- the research aims to obtain a better understanding of the theoretical and practical bases of motivation among healthcare personnel. To do this, the theoretical framework and analytical perspectives will be developed essentially from existing theories;
- doctoral research aims to highlight the cognitive, relational, managerial and physical structures that support motivation. This unique ecosystem is not only an important source of empirical material, but also a high quality testing ground;
- the approach aims to conceptualize motivation, leadership, organizational change and identify proven practices to better guide hospital units in efforts to maintain and improve the health of the population;
- this research contributes to the development of strategic recommendations that allow the structuring of a more comprehensive program of recommendations, transferable to public hospital units, in order to ensure an efficient management which will deliver high quality medical services;
- identification of the most important bibliographic sources related to the concept of motivation, leadership and organizational change;
- presentation of the concepts of motivation and human resources management in public hospital units;
- approaching the concept of organizational change in public hospital units;
- presentation of the characteristics of human resources management in public hospitals;
- presentation of the main theories of motivation in terms of specialized literature;
- presentation of specialized terminology used in public hospitals;
- identification of dysfunctions at the level of hospital units that interfere with the provision of medical services adapted to the needs of the population; identifying solutions to improve medical activity.

Practical contributions

- establishing a strategy for human resources management;
- development of the personnel management process;
- hiring hospital staff in higher functional tasks to give them more confidence in the health institution where they work;
- continuous development and training of staff performance;
- the need to measure the performance of hospital human resources managers before starting the performance development process, and these measures include (leadership, self-qualification, risk management, strategic thinking, decision making, innovation, experience in management and communications);
- the inclusion of specific plans for maintaining safety at work, such as the development of processes and regulations to avoid errors, ensuring the quality of installations and equipment and ensuring safety at work;
- building a safety culture that includes the following key characteristics: accepting the high-risk nature of health-related activities, determining consistency in safety activities, the existence of an environment in which medical staff are able to report errors so as to find solutions to problems related to the safety of patients and healthcare workers and the provision of resources to address safety issues;
- application of adequate salary and remuneration policies;
- encouraging continuous training.

Experimental contributions

- the use of the results of this healthcare study to increase the capacity and efficiency of health leaders and healthcare organizations, as there is a lack of research from the perspective of a system that explores strategies to improve efficiency while reducing medical care costs;
- the contribution of this study could lead to an extended interest for research on issues related to healthcare in other regions of Romania;
- the interest of the parties involved in the Romanian healthcare system regarding the perspective of the system on strategies that can be used to improve efficiency and lower costs for insurance companies, patients, patients support groups, healthcare managers and professional associations in the field of healthcare;
- implications for social change, this study marking the attempt to increase the professional understanding of healthcare management in order to obtain an increase in the value of healthcare in Romanian communities.

Research limits

This research presents certain limits that have been determined by:

- information was collected on the types of actions and perceptions about the motivation of human resources in hospitals in a period of two months, using questionnaires;
- difficult data collection with the help of the questionnaire because this was sent personally to the respondents, who were constrained by time to complete it;
- the achievement of the scientific approach may be affected by the subjectivism and reluctance of the respondents regarding the confidentiality of the answers provided;
- refusal of some respondents to complete the questionnaire;
- information was collected on the types of actions and perceptions about the motivation of human resources in hospitals in a period of two months, using questionnaires;
- the number of participants in the interview, which restricted the diversity of opinions and perspectives offered;
- participants did not express or describe evidence-based practices during the completion of the questionnaire;
- technology and circumstances may change and influence the outcome of this study, as findings and recommendations may no longer be relevant.

Future research directions

Considering the importance of approaching the topic within the state hospital units, it can be appreciated that the subject arouses interest for scientific research in the future. As the study was conducted before the start of the Covid19 pandemic, its impact on public hospitals can certainly be a central element of a study, the appreciation of medical services provided to both Covid19 patients and other patients with other conditions, can certainly be a central element of a study.

Regarding the aspects presented above, it can be said that future approaches can be improved, therefore it is necessary to develop new research directions in this field:

- the use of new statistical methods in order to reduce the degree of subjectivism of the people involved in answering the questionnaires;
- extending the scientific approach to other public hospital units, from other areas in Romania, in order to identify the dysfunctions and the needs they face;
- performing a dynamic approach in order to be able to identify the possible resistance to change of the medical staff;
- determining a larger sample of respondents for the viability of the study and identifying their needs in terms of motivation at work;
- building and development within each public hospital unit of an organizational culture focused on the values of the organization, on the needs and motivation of employees in order to increase its performance;
- more studies are needed to highlight the factors that motivate healthcare personnel. As the private health sector plays an increasingly important role, more research is needed on the incentives offered to healthcare providers, such as dual practice opportunities, better working conditions and prestige;
- future work should classify the types of actions based on their patient orientation. The complex actions of hospitals change with the advancement of technology. Finally, researchers could collect data on hospital revenues, including patients' own expenses and registration fees, to determine why strategic direction has no effect on objective performance.
- in an increasingly interconnected world, healthcare workers will continue to migrate; only if healthcare systems create favorable conditions for healthcare workers, doctors, nurses and other healthcare professionals will they feel motivated to practice in a particular country or geographical area;
- strong healthcare workforce policy and management is needed to mitigate the negative consequences of migration and other phenomena that can affect equity and universal access to healthcare.

Thus, it is considered that the results obtained during the research can contribute to increasing the understanding of issues related to motivation, leadership and organizational change in the public hospital sector, both regionally, nationally and internationally, and the usefulness of these management practices of human resources in practice is significant for the performance and development of the Romanian healthcare sector.

It can be appreciated that the effort to build a well-founded scientific approach, and to propose some relevant practical solutions, necessary in achieving ways to streamline human resource management, in order to identify strategies to increase the performance of public hospital units, can be continued both for increasing the scope of approach to theoretical issues and for identifying new opportunities to ensure efficient management within state hospital units.

BIBLIOGRAPHY

1. Abrudan M. M., 2005, *Managementul resurselor umane*, Editura Universității din Oradea
2. Ahmad S., Mukaddes A. M., Rashed C. A., Samad M. A. 2010, Implementation of motivation - Theory in apparel industry. *International Journal of Logistics and Supply Chain Management* , 103-108
3. Alas, R., 2007, The Triangular Model for Dealing with Organizational Change, *Journal of Change Management*, vol. 7, pag 255-271
4. Allison, P. D., 2002, Missing data: Quantitative applications in the social sciences. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 55(1), 193-196
5. Andersson, T., Liff, R., 2018. Co-optation as a response to competing institutional logics: Professionals and managers in healthcare. *Journal of Professions and Organization*, 5(2), 71-87
6. Arman, R., Liff, R., Wikström, E., 2014. The hierarchization of competing logics in psychiatric care in Sweden. *Scandinavian Journal of Management*, 30(3), 282-291

7. Armstrong M., 2006, *A Handbook of Human Resource Management Practice, 10th ed.*, Kogan Page, London and Philadelphia, PA
8. Ayres L., 2008, Thematic coding and analysis, *The Sage encyclopedia of qualitative research methods*, 1, 876-868
9. Bahadori M., Nejati M., 2011, Influential Determinants in Human Resources Development: a study of the managers in the health services sector, *Health Med Journal; Vol. 5, No 5*: 1182-1186
10. Baker T. B., Piper M. E., McCarthy D. E., Majeskie M. R., Fiore, M. C., 2004, Addiction motivation reformulated: an affective processing model of negative reinforcement. *Psychological review*, 111(1), 33
11. Barnard C., 1948, *Organization and Management*, Selected Papers, Cambridge, pag. 149
12. Battilana, J., Leca, B., Boxenbaum, E., 2009. How actors change institutions: Towards a theory of institutional entrepreneurship. *The Academy of Management Annals*, 3(1), 65-107
13. Berchet, C., Nader, C., 2016, The organisation of out-of-hours primary care in OECD countries, *OECD Health Working Papers, No. 89*, OECD Publishing, Paris
14. Bernard H. R., Bernard, H. R., 2012, *Social research methods: Qualitative and quantitative approaches*. Sage
15. Blomhoej G. et al., 1993, *Continuous quality development: A proposed national policy*. WHO Regional Office for Europe in collaboration with Danish Ministry of Health and Danish National Board of Health. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe
16. Brinkerhoff, D., 2004. Accountability and health systems: toward conceptual clarity and policy relevance. *Health Policy and Planning*. 19(6). pag. 371-379
17. Byars L. L., Rue W. L., 2004, *Human Resource Management*, McGraw-Hill
18. Byars L.L., Rue L.W., Zahra S. A. 1996, *Strategic Management: Formulation and Implementation*. Chicago: Irwin
19. Brown A. 1998, *Organizational Culture. 2nd ed.* UK: Pearson Education Limited
20. Buitendach J. H., De Witte D., 2005, Job insecurity, extrinsic and intrinsic job satisfaction and affective organizational commitment maintenance workers in a parastatal. *S Afr J Bus Manage*, 36:27-39
21. Cameron, E., Green, M., 2015. *Making sense of change management: a complete guide to the models, tools and techniques of organizational change*. Kogan Page Publishers
22. Cassell, C., Symon, G. (Eds.). 2004, *Essential guide to qualitative methods in organizational research*. Sage
23. Champagne, F., 2002, La capacité de gérer le changement dans les organisations de santé, *Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada*, étude 39, pag 4
24. Checkland, K, S. Harrison, S. Snow, A. Coleman, I. MecDermott, 2013, Understanding the work done by NSH commissioning managers : An exploration of the microprocesses underlying day-to-day sense making in UK primary care organisation, *Journal of health organization and management*, vol. 27, no 2, pag 149-170
25. Ciurea A. V., Ciubotaru V. G., Avram E., 2010, *Managementul secției de spital*, Editura Universitară, București
26. Collerette, P., Gilles D., Perron R., 1997. *Le changement organisationnel: Théorie et pratique*. Presse de l'Université du Québec, pag 20
27. Collerette, P., Delisle, G., Perron R., 2008, *Le changement organisationnel :théorie et pratique*. Québec : Presses de l'Université du Québec
28. Collins BD., 2002, Performance- evaluation methods used in management development studies from 1986 to 2000. *Hum Resource Dev Rev*. 2002;1:91-110
29. Constantinescu, D., 2012, *Public-private partnership role in increasing the quality of health insurance services*. Theoretical and Applied Economics. 19(10), 30-52
30. David F., 1989, *Strategic Management*. Columbus: Merrill Publishing Company
31. Davies S., 2006, Health services management education: why and what? *J Health Organ Manag*. 20:325-34
32. Deal T. E., Kennedy A. A., 2000, *Corporate Cultures: The Rites and Rituals of Corporate Life 2nd ed.* USA: Addison Wesley
33. De Nisi S. A., Griffin W. R., 2005, *Human Resource Management*, Houghton Mifflin
34. Delprato, D. J., Midgley, B. D., 1992, Some fundamentals of BF Skinner's behaviorism. *American psychologist*, 47(11), 1507
35. Denison D., 1990, *Corporate Culture and Organizational Effectiveness*. John Wiley & Sons: New York
36. Dessler G., 2003, *Human resource management*, Upper Saddle River, N.J. : Prentice Hall
37. Dicționar enciclopedic (Romanian Encyclopedic Dictionary), (Ed. Enciclopedică, București, Romania, 2001) Vol. IV, pag 484
38. Dieleman M., Hammeijer J. W., 2006, *Improving health worker performance: in search of promising practices*. Geneva: World Health Organization

39. Dimitrios, K., 2012, Knowledge Based Management in the Health System, *Review of International Comparative Management*, 13 (2), 284-293
40. Dixon A., 2010. The Accountability Maze in the Reformed NHS: The experience of foundation trusts, *Journal of Health Services Research and Policy*, pag. 82-89
41. Drucker P.F., 1959, *The Practice of Management*, New York, pag. 342
42. Edwards N. England. In: Saltman RB, Durán A, HFW D, editors. 2011, Governing public hospitals: Reform strategies and the movement towards institutional autonomy. *European Observatory on Health Systems and Policies*
43. European Observatory on Health Systems and Policies 2012, Health System Efficiency, Transparency and Accountability, *Report*, Retrieved October 20, 2017
44. Exworthy M, 2008, *Policy to tackle the social determinants of health: using conceptual models to unders and the policy process. Health Policy and Planning* 23. Oxford University Press in association with The London School of Hygiene and Tropical Medicine, 318–327
45. Fayol H., 1989, *Administration Industrielle et generale*, Dunod, Paris, pag. 8
46. Fiedler F. E., 1967, *A Theory of Leadership Effectiveness* Textbook Binding
47. Flippo B. E., 1984, *Personnel Management*, New York: McGraw–Hill
48. Franco, L., Miller, S. B., Ruth K., 2002, Health sector reform and public sector health worker motivation: a conceptual framework. *Social science & medicine* 54, no. 8 : 1255-1266
49. Gardulf A, Orton M. L., Eriksson L. E., Undén M., Arnetz B., Kajermo K. N., et al., 2008, Factors of importance for work satisfaction among nurses in a university hospital in Sweden. *Scand J CaringSci*22:151-60
50. Geertshuis S, Holmes M, Geertshuis H, Clancy D, Bristol A., 2002, Evaluation of work place learning. *J Workplace Learn.* 14:11–8
51. Gelinier O., 1967, *Functions and tasks of general management*, Hommes et techniques Publishing House, Paris
52. Gerkens S., Merkur S., 2010, Belgium: Health system review. *Health Systems in transition*, 2010, 12(5):1–266. ISSN 1817–6127
53. Gibson HB, Eysenck H., 1981, *The Man and His Work*. Peter Owen, London
54. Glickman S.W., Baggett K.A., Krubert C.G. et al., 2007, Promoting quality: the health-care organization from a management perspective. *International Journal for Quality in Healthcare*; 19: 341–348
55. Goffee R., Jones G., 1996, What Holdsthe Modern Company Together. *Harvard Business Review*, 74, (6), 133-148
56. Goldstein I. L., Ford J. K., 2002, *Training in organizations*. Belmont CA: Wadsworth
57. Grouard, Benoit, Meston F., 1998. L'Entreprise en mouvement: conduire et réussir le changement. Dunod
58. Habicht T, Habicht J, Jesse M. Estonia. In: Saltman RB, Durán A, HFW D, editors. 2011, Governing public hospitals: Reform strategies and the movement towards institutional autonomy. *European Observatory on Health Systems and Policies*
59. Hackman J. R., Oldham G. R., 1976, Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organ BehavHumPerform*;16:250-79
60. Hatfield, G., 1997, Wundt and psychology as science: *Disciplinary transformations*
61. Herzberg F., Mausner B., Snyderman B. B., 1959, *The Motivation to Work*. London: Chapman and Hall Ltd
62. Hinescu A., 2002, *Managementul resursei umane (Human Resource Management)*, Editura Astra, Romania, pag.41
63. Hofstede G., 1980, *Culture's Consequences*. Sage, Beverly Hills, CA
64. Hofstede G., 2005, *Culture's Consequences 2nd ed*. London: Sage Publication Limited
65. Hussein, A., 2015, The use of triangulation in social sciences research: Can qualitative and quantitative methods be combined?, *Journal of Comparative Social Work*, 4(1)
66. Iacob S., Popescu C., Ristea A. L., 2015, The role of epistemological paradigms in research in social sciences and humanities, *Theoretical and Applied Economics* 22 (4), 605
67. Jafari M., Bastani P., Ibrahimipour H., Dehnavieh R., 2012, Attitude of health information system managers and officials of the hospitals regarding the role of information technology in reengineering the business procedures: A qualitative study, *Health Med Journal*, 6(1); 208-215
68. Jakab M., Preker A., Halding A., 2002, *Linking organizational structure to the external environment: experiences from hospital reform in transition economies. A book chapter from Hospitals in a Changing Europe*. Oxford: Open University Press
69. Jick, T. D., 1979, *Mixing qualitative and quantitative methods: Triangulation in action. Administrative science quarterly*, 24(4), 602-611
70. Jucius J. M., 1980, *Personnel Management*, Homewood, IL: Richard D. Irwin D. R.
71. Kalliath T., Morris R., 2002, Job satisfaction among nurses. A predictor of burnout levels. *J NursAdm*32:648-54

72. Katz A., 1999, Better outcome means more job satisfaction: Pilot project Winnipeg and Halifax to enhance physician-patient communication. *Can Fam Physician* 45:218-22
73. Koontz H., O'Donnell C., 1980, *Management. Principes et Méthodes de Gestion*, Mc.Graw Hill, pag 463
74. Kotter P., Heskett L., 1992, *Corporate Culture and Performance*. New York: Macmillan
75. Krueger P., Brazil K., Lohfeld L., Edward H. G., Lewis D., Tjam E., 2002, Organization specific predictors of job satisfaction: Findings from a Canadian multi-site quality of worklife cross-sectional survey. *BMC Health Serv Res* 2:6
76. Langley, A., Denis, J.L., 2006, *Neglected dimensions of organizational change: towards a situated review*, Dans *New perspectives on organizational change and learning*, sous la dir. de Langley, A., pag 136-159.
77. Leatherman, S. Sutherland, K., 2005. *The Quest for Quality: a Chart book on Quality of Care in the UK*, London The Nuffield Trust
78. Lee-Ross D., Lashley D. 2003, *Organization Behavior for Leisure Services. UK: British Library Cataloguing Publication*
79. Le Moigne, J.L., 1999, *Les épistémologies constructivistes*, Puf, Paris
80. Lingham T., Richley B., Rezania D., 2006, An evaluation system for training programs, a case study using a four-phase approach. *CareerDev Int.* 11:334–51
81. Liu C. F., Rubenstein L. V., Kirchner J. E., Rortney J. C., Parkins M. W., Ober S. K., et al., 2009, Organizational Cost of Quality Improvement for Depression Care. *Health Serv Res.* 44:225–44
82. Locke E. A., 1976, *The nature and causes of job satisfaction. In Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. In: Dunnette MD, editors. Chicago, Ill: RandMcNally, pag. 1297-349
83. Lockwood P., Jordan C. H., Kunda Z., 2002, Motivation by positive or negative role models: regulatory focus determines who will best inspire us. *Journal of personality and social psychology*
84. Luoma, M. 2006, *Increasing the Motivation of Health-care Workers.*, Capacity Project Technical Brief
85. Magnussen J. Norway. In: Saltman RB, Durán A, HFW D, editors, 2011, Governing public hospitals: Reform strategies and the movement towards institutional autonomy. European Observatory on Health Systems and Policies. *Observatory Studies Series No. 25* pag 201-216
86. McGregor D. M., 1969, *The Human Side of Enterprise in Human Relations and Organizational Behavior: Readings and Comments*. New York: McGraw-Hill Book Company
87. Maxwell J. A., 2008, Designing a qualitative study. *The SAGE handbook of applied social research methods*, 2, 214-253
88. Mitchell T.R., 1981, Motivation: New Directions for Theory Research and Practice, *Academy of Management Review*, pag 81
89. Moller L, Mallin P., 1996, Evaluation Practices of instructional designers and organizational supports and barriers. *PIQ.* 9:82–92
90. Montserrat X., 2004, *Comment motiver, Viser la performance pour renforcer la motivation*, Éditions d' Organisation
91. Neuman, L. W. 2002, Social research methods: *Qualitative and quantitative approaches*
92. Nicolescu O., Verboncu I., 1999, *Management*, București, Editura Economică, pag. 54
93. Niculescu M., Vasile N., 2011, *Epistemologie, perspectivă interdisciplinară*, Editura Bibliotheca, Târgoviște
94. Oiry E., Bidart, C. Brochier, D. Garnier, J., Gilson, A., Longo, M.-E., Mendez, A., Mercier, D., Pascal, A., Perocheau, G., Tchobanian R., 2010, Propositions pour un cadre théorique unifié et une méthodologie d'analyse des trajectoires des projets dans les organisations, *Revue management et avenir*, no 36, pag 86
95. O'Malley J., 2002, Smartthinking for challenged health systems. *Mark Health Serv* 2:24-8.
96. Oprean, C., Kifor, C, 2002, *Managementul calității*, Editura Lucian Blaga Sibiu, pag. 116
97. Ouchi W., 1987, *Management in action, Theory Z, is it the key to the motivation?* In W. Ouchi, *Fundamentals of Managements (6th ed.)*. Homewood Juinpis: Business Publication Inc
98. Pappas J. M., Flaherty K. E., Wooldridge B., 2004, Tapping into hospital champions – strategic middle managers. *Health Care Manage Rev.* 29:8–6
99. Passeron J.C., 2005, Penser par cas. Paris: Éditions de l'EHESS. Dans Oiry E., C. Bidart, D. Brochier, J Garnier, A. Gilson, M.-E. Longo, A. Mendez, D. Mercier, A. Pascal, G. Perocheau, R. Tchobanian. 2010, Propositions pour un cadre théorique unifié et une méthodologie d'analyse des trajectoires des projets dans les organisations, *Revue management et avenir*, no 36, pag 84-10
100. Pettigrew, A., Woodman, R. W., Cameron K. S., 2001, Studying organizational change and development: challenges for future research, *Academy of Management Journal*, vol. 44, no 4, pag 697-713
101. Pettigrew, A. M. 1987, Context and action in the transformation of the firm, *Journal of Management Studies*, vol. 24, no 6, pag 649-670
102. Piaget, J., 1967, *Biologie et croissance*, Ed. Gallimard, Paris, pag 6
103. Pietersen C., 2005, Job Satisfaction of Hospital Nursing Staff. *S J Hum Resour Manage* 3:19-25

104. Popescu D. M., 2010, *Comunicare și negociere în afaceri*, Editura Bibliotheca
105. Popescu D. M., Robescu V. O., Barbu I., Stoica C., Dima N., The Romanian public organizations and resistance to change, publicata in volumul "*Management Horizons in Changing Economic Environment: Visions and Challenges*", September 22-24, 2011, Kaunas, Lithuania, volum indexat EBSCO
106. Popovici V. I., Tătaru T., 2019, *Sănătate publică și management sanitar, Repere generale și specifice*, Editura Universitaria, Craiova
107. Presser, S., Couper, M. P., Lessler, J. T., Martin, E., Martin, J., Rothgeb, J. M., Singer, E. 2004, Methods for testing and evaluating survey questions. *Public opinion quarterly*, 68(1), 109-130
108. Ricky A., 2007, *Fundamentals of Management. 5th ed.* USA: Houghton Mifflin Company
109. Ristea A. L., Ioan-Franc V., Popescu C., 2009, *Metodică în cercetarea științifică*, Editura Expert, București
110. Robbins S., Coulter M., 1996, *Management*, Fifth Edition, PrenticeHall, New York, pag. 54
111. Robbins S. P., 2006, *Organizational Behavior. 2nd ed.* South Africa: Pearson Education Limited
112. Robert L. Mathis R. L., Jackson H. J., Valentine R. S., 2005, *Human Resource Management* 14th Edition
113. Robert Kreitner R., 2009, *Management* (11TH 09 - Old Edition), South Western Educational Publishing
114. Rondeau, A., 1999. Transformer l'organisation: Comprendre les forces qui façonnent l'organisation et le travail. *Gestion*, vol. 24, automne
115. Russel, L.B. et al., 1996, The role of cost-effectiveness analysis in health and medicine. *Journal of the American Medical Association*, 276: 1172–1177
116. Salanova A., Kirmanen S., 2010, *Employee Satisfaction and Work Motivation – Research in Prisma Mikkeli*. Mikkeli University of Applied Sciences
117. Saltman RB, Busse R., 2002, Balancing regulation and entrepreneurialism in Europe's health sector: theory and practice. In: Saltman RB, Busse R, Mossialos E, editors. *Regulating Entrepreneurial Behavior in European Health Care Systems*. Maidenhead, Berkshire: Open University Press; 2002. pag 3–52
118. Scheid J.C., 1999, *Les grands auteurs en organisation*, Dunod
119. Schein E. H., 2004, *Organizational Culture and Leadership. 3rd ed.* USA: Jossey-Boss Limited
120. Singh R., L. Mathiassen, M.E. Stachura, E.V. Astapova. 2010, Sustainable rural telehealth innovation : A public health case study, *Health services research. vol. 45, no. 4*, pag 985-100
121. Ștefănescu, A., Dobrin, C., Calu, D., A., Turlea, E., 2010, Controverses Regarding the Performance in the Public Administration Entities in Romania. *Transylvanian Review of Administrative Sciences. 1(25)*, 225-242
122. Stogdill, R., 1974, *Handbook of leadership: A survey of theory and research*. New York: The Free Press
123. Stoner A. F. J., 1995, *Management*, Pearson Education
124. Storey J., 1995, *Human Resource Management. A Critical Text*, London, New York: Routledge
125. Swayne L.E., Duncan W.J., Ginter P.M., editors, 2006, *Strategic Management of Healthcare Organizations*. Oxford: Blackwell Publishing; 102-29
126. Szecsenyi J., Goetz K., Campbell S., Broge B., Reuschenbach B., Wensing M., 2011, Is the job satisfaction of primary care team members associated with patient satisfaction? *BMJ Qual Saf* 20:508-14
127. Tannenbaum, Weschler, Massarik, 1961, *Leadership and organization: A behavioral science approach*. McGraw-Hill
128. Travis, P., Egger, D., Davies, P., Mechba, A., 2002. *Towards better stewardship: concepts and critical issues*. Geneva: OMS
129. Unger JP, Marchal B, Green A., 2003, Quality standards for health care delivery and management in publicly oriented health services. *Int J HealthPlannManage*. 18:s79–S88
130. Vagu P., Stegăroiu I., 1998, *Management general*, Ed. Macarie
131. Vagu P., Stegăroiu I., 2007, *Motivarea în muncă. De la teorie la practică (Work Motivation. From Theory to Practice)*, Editura Bibliotheca, Târgoviște
132. Vagu P., Stegăroiu I., 2006, *Lideriatul, de la teorie la practică*, Editura Bibliotheca, Târgoviște
133. Van de Ven, A. H., Poole M. S., 1995, Explaining development and change in organizations, *Academy of Management Review*, vol. 20, no 3, pag 510-54
134. Van Gyes G., 2009, *Representativeness of the European social partner organisations: Hospitals – Belgium*. EIRO online
135. Wallace J. E., Lemaire J. B., Ghali W. A., 2009, Physician wellness: A missing quality indicator. *Lancet* 374:1714-21
136. Walker, H. J., Armenakis, A. A., Bernerth J. B., 2007, Factors influencing change efforts: an integrative investigation of change content, context, process and individual differences, *Journal of Organizational Change Management*, vol. 20, no 6, pag 761- 773
137. Wang GG, Wilcox D., 2006, Training evaluation, knowing more than is practiced. *ADHR*. 8:528–39

138. Weick, K. E., Quinn R. E., 1999, Organizational change and development, *Annual Review of Psycho/ogy. Annual Reviews*
139. Wiener, N., 1948, *Cybernetics or control and communication in the animal and the machine*. Paris, (Hermann & Cie) & Camb. Mass. MIT Press
140. Zlate M. 2007, *Tratat de psihologie organizațională managerială*, volumul 2, Polirom, Iași
141. Tipuri de motivație, <https://www.scripgroup.com/management/TPUR-DE-MOTVATE94573.php>, accesat vineri 29.01.2021, ora 22.36
142. <https://www.businessmagazin.ro/actualitate/exodul-medicilor-in-strainatate-o-hemoragie-pe-care-pandemia-o-face-19728125>, accesat duminică 08.08.2021, ora 14.34
143. European Commission. 2017, European semester-Health systems, Retrived January 28, 2018, from https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/european-semester_thematicfactsheet_health-systems_ro.pdf
144. European Commission, 2008: *The socio-economic impact of the Hospital Information System in National Heart Hospital-Sofia, Bulgaria*
145. The Ministry of Health of Romania. 2017, National Health Strategy 2014-2020, Retrieved January 10, 2017, from <http://www.ms.ro/wp-content/uploads/2016/10/Anexa-1-StrategiaNationala-de-Sanatare-2014-2020.pdf>
146. Luminița Gabriela Popescu, National University of Political and Administrative Studies, Bucharest, Romania, *Analysis of National Health Strategy 2014-2020*, <http://store.ectap.ro/articole/1143.pdf>, accesat marți 29.06.2021, ora 17.32
147. The management of health systems in the EU Member States - The role of local and regional authorities, <https://cor.europa.eu/en/engage/studies/Documents/health-systems/health-systems-en.pdf>, accesat luni 28.06.2021, ora 18.00
148. Coordinating and controlling, <http://vskub.ac.in/wp-content/uploads/2020/04/UNIT-3-PPBM.pdf>, accesat miercuri 30.06.2021, ora 19.26
149. ORDIN Nr. 446/2017 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor, https://anmcs.gov.ro/web/wp-content/uploads/2017/04/OrdinMS-446-2017-StandardeEd.II_.pdf, accesat vineri 07.05.2021, ora 19.21
150. Richard Daniels, 2021, <https://www.businessstudynotes.com/hrm/challenges-of-hrm/>, accesat miercuri 30.06.2021, ora 16.41
151. Herzberg's Motivators and Hygiene Factors <https://www.mindtools.com/pages/article/herzberg-motivators-hygiene-factors.htm>, accesat sâmbătă 10.07.2021, ora 13.03
152. What Is Leadership?, <https://www.thebalancesmb.com/leadership-definition-2948275>, accesat luni 09.08.2021, ora 09.09
153. Le ontrôle de gestion dans une dynamique de changement : définition d'un cadre conceptuel et application à la relecture d'un processus de transmission, Lionel Touchais, Christophe Herriau Dans *Management & Avenir 2009/2 (n° 22)*, pages 70 à 91, <https://www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2009-2-page-70.htm>, accesat sâmbătă 21.04.2021, ora 22.19
154. <https://plato.stanford.edu/entries/epistemology/>, accesat marți 28.04.2020, ora 14.54
155. The Best Strategies for Managing Change in Healthcare | Change Management Guide for 2020-2021 <https://www.airiodion.com/applying-change-management-in-healthcare/>, accesat vineri 19.02.2021, ora 21.47
156. <https://www.airiodion.com/applying-change-management-in-healthcare/>, accesat duminică 08.08.2021, ora 13.53
157. <https://www.ahrq.gov/patient-safety/quality-resources/tools/ctoolbx/understand/index.html>, accesat luni, 02.08.2021, ora 01.24
158. <https://www.investopedia.com/terms/t/total-quality-management-tqm.asp>, accesat luni 02.08.2021, ora 01.25
159. OECD work on health, <https://www.oecd.org/health/Health-Brochure.pdf>, accesat sâmbătă 03.07.2021, ora 13.19
160. Human Resource Management (HRM) <https://www.iedunote.com/human-resource-management>, accesat duminică 24.01.2021, ora 21.08
161. <https://plato.stanford.edu/entries/epistemology/>, accesat marți 28.04.2020, ora 14.54

CURRICULUM VITAE

PERSONAL INFORMATION



RADU IOANA ANTOANETA

📍 Str. Duiliu Zamfirescu nr. 14, bl 18, saA, et 2, ap. 5, Dâmbovița, România

☎ (+40) 784331414

✉ radoo_oana@yahoo.com

Sex F | Date of birth 05.02.1984 | Nationality Romanian

JOB PRIMARY PHYSICIAN - HEAD OF DEPARTMENT - CHRONIC PSYCHIATRY Gura Ocnitei
County Emergency Hospital Târgoviște

WORK EXPERIENCE

- 2020 - present **Primary Physician - Head of Department - Chronic Psychiatry Gura Ocnitei**
County Emergency Hospital Târgoviște
- Improving clinical standards and practice models in order to provide quality medical services in order to increase patient satisfaction.
 - Monitoring and evaluation of the medical activity carried out in the hospital in order to increase the professional performance, efficient use of the allocated resources and fulfilment of the established objectives.
 - Organizing and being responsible for carrying out the activity within the department, so that the performance indicators established by the Direct Committee are achieved
- 2015-2020 **Attending Physician - Head of Department - Chronic Psychiatry Gura Ocnitei**
County Emergency Hospital Târgoviște
- 2010-2015 **Psychiatry Resident Physician**
County Emergency Hospital Târgoviște
- Carries out a training course according to the curriculum in the specialty of Psychiatry within the training centers Dr. Alexandru Obregia Hospital (2010 - 2013) and the Central Military Emergency University Hospital Dr. Carol Davila Bucharest (2013-2015)

EDUCATION AND TRAINING

- 01.10.2017 - present **PhD student - Doctoral School - Management Specialty**
- 2020 - present **Primary Physician**
- 2015 - 2020 **Attending Physician**
- 2009 - 2015 **Resident Physician**
- 2003 -2009 **General medical practice diploma**
University of Medicine and Pharmacy Craiova

PERSONAL SKILLS

Mother tongue(s) Romanian

Other language(s)

UNDERSTANDING		SPEAKING		WRITING
Listening	Reading	Spoken interaction	Spoken production	

English	B2	C1	B1	B1	B2
Spanish	B1	B1	B1	B1	B1

Communication skills	<ul style="list-style-type: none"> Empathy, trust, obedience, friendly tone, cohesion and clarity
Organisational / managerial skills	<p>Analytical thinking, multitasking ability, creative thinking</p> <ul style="list-style-type: none"> due to the professional experience as Head of Department - Chronic Psychiatry Gura Ocnitei
Computer skills	<ul style="list-style-type: none"> Internet browsing, good use of communication programs (email, messenger, Skype) / Zoom, good use of social networks, Google Drive, Microsoft Office
Other skills	<ul style="list-style-type: none"> I am an ambitious, creative person, I learn easily, I use my ability to correlate a lot of information as well as previously accumulated knowledge to understand the source of problems that may occur and thus find an optimal and fast solution
Driving licence	B

ADDITIONAL INFORMATION

Publications	<p>Motivation, a determining factor in organizational performance Case study at ALPHA Asigurări SA 2019 www.rce.feaa.ugal.ro/index.php/2014-02-04-19-5 Riscul in economia contemporana-REC 2019</p> <p>Lideriat vs. Management. Maximizarea Performanțelor Managementului prin Dezvoltarea Abilităților de Lider 2020 http://www.revec.ro/images/images_site/articole/article_a983cccd275a4c8093d2b6f9c1c1f841.pdf The Journal Contemporary Economy</p> <p>Cum pot antreprenorii să utilizeze cea mai recentă tehnologie pentru a accelera realizările umane la locul de muncă și pentru a stimula îmbunătățirile proceselor de afaceri? 2020 http://www.revec.ro/images/images_site/articole/article_b96261b739ee5593335d26d68e35a3dc.pdf The Journal Contemporary Economy</p> <p>How Can the Companies Make their Processes More Efficient by Transforming the Way of Using their Data In Today's Competitive Environment? 2020 http://stec.univ-ovidius.ro/html/anale/ENG/ovidius-universityannals-economic-sciences-series-volume-xix-issue-1/ Volumului XX, nr. 1/2020 al Analelor Universității Ovidius</p> <p>Process Flow Acceleration mechanisms with a direct impact in the company's working capital 2019 http://www.aos.ro/wp-content/anale/ENsVol5Nr2Art.5.pdf Annals of the Academy of Romanian Scientists New Series on Economy, Law and Sociology Sciences</p> <p>Objectives and Strategies required for a leader for achieving effective management within a clinical section of a state hospital unit. Specific features of the role 2019 http://www.revec.ro/article-2019-id-92-vol.4.nr.4-limit-2.html The Journal Contemporary Economy, Volume 4, Issue 4/2019 - ISSN 2537 – 4222 ISSN-L 2537 – 4222</p> <p>Motivation, a determining factor in organizational performance Case study at ALPHA Asigurări SA 2019 www.rce.feaa.ugal.ro/index.php/2014-02-04-19-5 Riscul in economia contemporana-REC 2019</p>
--------------	--

Conferences and Seminars

- 03/09/2021–04/09/2021>—Buhuși ,Bacău, România Online Event
Rolul Spitalelor Municipale Orășenești, Mono-specialitate în îmbunătățirea calității actului medical, prezent și perspective
- 14/07/2021–17/07/2021 >—ClujNapoca- Online Event
Conferința Națională de Psihiatrie - Ediția a XIV-a – Sănătate Mintală Neuroștiințe – Societate – Perspective Postpandemice
- 25/04/2021–25/04/2021>—Galați- Online Event
Curs Webinar Orizonturi Noi în Psihiatrie. Actualități în expertiza Medico – Legală Psihiatrică
- 21/04/2021–22/04/2021>—Galați- Online Event
Conferință Webinar "Adicțiile Virtuale și Interdisciplinaritatea în Psihiatrie în vremea pandemiei. Galatia 2021"
- 15/11/2017–16/11/2017
Managementul Măsurilor de Securitate destinate Protecției Informațiilor Clasificate NATO și UE
- 08/09/2017–09/09/2017>—Târgoviște
Actualități în Patologia Digestivă și Respiratorie la Copil
- 26/05/2017–27/05/2017>—Târgoviște
Terapia de Repleție Volemică
- 13/01/2017–14/01/2017>—Târgoviște
Actualități Terapeutice în Managementul Infecțiilor
- 16/03/2019–16/03/2019>—Târgoviște
Utilizarea Antibioticelor în practica Spitalicească
- 25/09/2019–26/09/2019>—Ploiești
Medicina de Familie între Teorie și Practică
- 18/02/2017–18/02/2017>—Brașov
Protejarea pacienților de consecințele pe termen lung ale schizofreniei. Ameliorarea funcționalității vieții – aspect observate din experiența clinică cu aripiprazol LAI
- 10/2018–10/2018>—Curs Online
Rolul AINS în principalele patologii reumatologice
- 23/09/2020–26/09/2020>— Online Event
Conferința Națională de Psihiatrie - Ediția a XIII-a - Inovație și Creativitate în Psihiatria Secolului XXI
- 16/06/2020 – 17/06/2020 > – Râmnicu Vâlcea
Medicina de Familie între Teorie și Practică
- 19/06/2020–20/06/2020 >—Cluj-Napoca
Progrese în Pediatrie
- 24/06/2020–25/06/2020>—Brașov
Medicina de Familie între Teorie și Practică în contextual pandemiei de Covid-19
- 23/04/2021–24/04/2021>—Galați
Adicțiile Virtuale și Interdisciplinaritatea în Psihiatrie în vremea Pandemiei. GALATIA 2021
- 21/04/2021–22/04/2021>—Galați
Interdisciplinaritatea în Psihiatrie și Sănătate Mintală

Memberships

- 2017 – present**
Member of the Social Democratic Party (PSD) Dâmbovița
Dâmbovița
- 2019 – present**
Secretary of the PSD Râzvad Women's Organization
Râzvad, Dâmbovița

LIST OF SCIENTIFIC WORKS

- **PONEA (RADU) Ioana Antoaneta**, STEFANESCU Bogdan, COMANESCU Elena Loredana, PONEA Maria Georgiana: „Objectives and Strategies required for a leader for achieving effective management within a clinical section of a state hospital unit. Specific features of the role”, The Journal Contemporary Economy
Revista Economia Contemporană, Volume 4, Issue 4/2019 , <http://www.revec.ro/article-2019-id-92-vol..4.nr..4-limit-2.html>
- STEFANESCU Bogdan, ZAHARIA (STEFANESCU) Diana Elena, COMANESCU Elena Loredana, PONEA (RADU) **Ioana Antoaneta**: „Motivation, a determining factor in organizational performance, Case study at ALPHA Asigurări SA”, Riscul in economia contemporana - REC 2019, <http://www.rce.feaa.ugal.ro/index.php/rce-2019/conference-proceedings-rce-2019>
www.rce.feaa.ugal.ro/index.php/2014-02-04-19-5
- Maria Georgiana PONEA, **Ioana Antoaneta PONEA (RADU)**: „Lideriat vs. Management. Maximizarea Performanțelor Managementului prin Dezvoltarea Abilităților de Lider”, The Journal Contemporary Economy
Revista Economia Contemporană, Volumul 5, N 1/2020,
http://www.revec.ro/images/images_site/articole/article_a983cced275a4c8093d2b6f9c1c1f841.pdf
- Maria Georgiana PONEA, **Ioana Antoaneta PONEA (RADU)**, Lucian Gheorghe NĂSTASE: „CUM POT ANTREPRENORII SĂ UTILIZEZE CEA MAI RECENTĂ TEHNOLOGIE PENTRU A ACCELERA REALIZĂRILE UMANE LA LOCUL DE MUNCĂ ȘI PENTRU A STIMULA ÎMBUNĂTĂȚIRILE PROCESELOR DE AFACERI?”, The Journal Contemporary Economy
Revista Economia Contemporană, Volumul 5, N 2/2020,
http://www.revec.ro/images/images_site/articole/article_b96261b739ee5593335d26d68e35a3dc.pdf
Maria Georgiana PONEA, **Ioana Antoaneta PONEA (RADU)**: „How Can the Companies Make their Processes More Efficient by Transforming the Way of Using their Data In Today’s Competitive Environment?”, Volumului XX, nr. 1/2020 al Analelor Universității Ovidius. Seria: Științe Economice (Ovidius University Annals. Economic Sciences Series), <http://stec.univ-ovidius.ro/html/anale/ENG/ovidius-university-annals-economic-sciences-series-volume-xix-issue-1/33.pdf> (univ-ovidius.ro)

PARTICIPATION IN CONFERENCES

- International Scientific Conference “Contabilitatea și finanțele – limbaje universale ale afacerilor” - ediția a IV- a, organizată de Universitatea “Constantin Brâncoveanu” din Pitești, 12 aprilie 2019:

PONEA (RADU) Ioana Antoaneta, STEFANESCU Bogdan, COMANESCU Elena Loredana, PONEA Maria Georgiana “Objectives and Strategies required for a leader for achieving effective management within a clinical section of a state hospital unit. Specific features of the role” -

- International Scientific Conference “Contemporary Challenges for the society in the context of the recent economic and social changes” – 3rd Edition, organised by Valahia University Târgoviste, 20-22. 06.2019:

Maria Georgiana PONEA, Marilena ENE, **Ioana Antoaneta RADU (PONEA)**, Ionel DINU: „Process Flow Acceleration mechanisms with a direct impact in the company’s working capital”

- International Conference "Present Issues of Global Economy"- 7th Edition organised by Ovidius University , Constanța, 25-27.06.2021:

Maria Georgiana PONEA, **Ioana Antoaneta RADU (PONEA)**: „How Can the Companies Make their Processes More Efficient by Transforming the Way of Using their Data In Today’s Competitive Environment?”

- International Conference “Riscul în economia contemporana”- REC 2019 FEAA, 28-29.11.2019:

STEFANESCU Bogdan, ZAHARIA (STEFANESCU) Diana Elena, COMANESCU Elena Loredana, **PONEA (RADU) Ioana Antoaneta**: „Motivation, a determining factor in organizational performance. Case study at ALPHA Asigurări SA”

- International Scientific Conference “Contabilitatea și finanțele – limbaje universale ale afacerilor” - ediția a V- a, organised by “Constantin Brâncoveanu” University from Pitești, 24.04.2020:

Maria Georgiana PONEA, **Ioana Antoaneta RADU (PONEA)**: „Lideriat vs. Management. Maximizarea performanțelor managementului prin dezvoltare a abilităților de leader”

- The 15th International Management Conference - Managing People and Organizations in a Global Crisis, 4-5 Nov. 2021, 4-5.11.2021: **Ioana Antoaneta RADU (PONEA)**, Prof. Univ. Dr. Ion STEGAROIU, Bogdan STEFANESCU, Maria Georgiana PONEA: „Motivation of health personnel in state hospitals in the context of the COVID-19 pandemic”