

MANAGEMENTUL FARMACEUTIC ROMÂNESC ÎN PERIOADA 1948-1989. ANALIZA PESTL

ELENA-CRISTINA TOMA¹, ANA CARATĂ²

¹Doctorand S.C. Alpha Med Sibiu, ²Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București

Cuvinte cheie: sistem farmaceutic, conducere centralizată, metoda PESTL, politica medicamentului, farmacie, chestionar

Rezumat: Implementarea unui nou sistem farmaceutic național în perioada 1948 – 1989 a constituit pentru partidul unic, unul din principalele obiective din cadrul strategiei de ocrotire a sănătății și asigurare cu medicamente a populației. Realizăm în această lucrare o scanare pentru înțelegerea mediului general extern în care sistemul asigurării cu medicamente și alte produse farmaceutice s-a transformat corespunzător etapelor parcurse de sistemele politic, economic, social, tehnologic și întărite de imprimarea caracterului de lege pentru fiecare etapă parcursă. Cercetarea efectuată ne-a condus la următoarele concluzii: conducerea centralizată a tuturor domeniilor vieții economico – sociale a influențat decisiv și activitatea de asigurare cu produse farmaceutice a populației; serviciile farmaceutice oferite populației au fost și au rămas deficitare în mediul rural; cadrul normativ corespunzător domeniului cercetat acoperă în mare măsură activitățile ce țin de organizare și conducere, farmacie, farmacist și medicament în anii 1948 – 1989.

Keywords: pharmaceutical system, centralized management, PESTL method, drug policy, pharmacy, questionnaire

Abstract: The implementation of a new national pharmaceutical system during 1948 - 1989 was for the sole party one of the main objectives of the strategy of health care and insurance medicine population. Made in this paper to understand the general environment scanning outside the system to ensure the medicines and other pharmaceutical products became the stages corresponding political systems, economic, social, technological and character printing strengthened law for any step. The research led us to the following conclusions: centralized management of all areas of economic life - decisively influenced social insurance and pharmaceutical activity of the population; pharmaceutical services for the population have been and remain poor in rural areas; the corresponding regulatory domain investigated largely covers activities related to organization and management, pharmacy, pharmacist and medicine in the years 1948 to 1989.

INTRODUCERE

Managementul românesc a fost în pas cu vremurile. În țara noastră, pentru prima dată în Europa, a fost aplicat sistemul lui Taylor de organizare a muncii. Printre primele din Europa, în anul 1916, a fost cursul de management al firmei. După 1927, profesorii Virgil Madgearu, G. Țițeica, D. Gusti au făcut eforturi pentru afirmarea managementului în toate domeniile de activitate. După cel de-al Doilea Război Mondial, pentru mai bine de două decenii, se observă o ignorare a științei managementului. Din 1968, managementul din țara noastră poartă denumirea de „Organizare și conducere științifică” având drept conținut totalitatea cunoștințelor de management existente în lume la acea dată, dar purtând amprenta doctrinei comuniste, care a constituit orientarea politică până în 1989.(1)

Managementul farmaceutic este integrat în managementul sănătății. Sănătatea publică este o ramură a științelor medicale ce studiază starea de sănătate a populației unei țări în strânsă legătură cu factorii ce o pot influența: condițiile politice, socio-economice, tehnologice, calitatea învățământului de profil, asistența medicală, politica medicamentului, legislația etc.

În prezent, după aproximativ un sfert de veac de la sfârșitul perioadei analizate, literatura specifică nu cuprinde o bibliografie mai amplă asupra acestui subiect. Nu găsim lucrări care să prezinte o analiză critică, științific fundamentată, pentru toată perioada 1948 -1989. Materialul documentar studiat de noi

cuprinde numai anumite etape sau aspecte, care nu întrunesc o majoritate de puncte de vedere apropiate, referitoare la evoluția sistemului de ocrotire a sănătății în România, inclusiv a sectorului farmaceutic.

Procesul de analiză a mediului extern sectorului farmaceutic include multe elemente de natură subiectivă. Pentru a reduce erorile potențiale, analiștii trebuie să caute informații de ultimă oră și de la mai multe surse de informare. Acestea sunt probleme cu care ne-am confruntat și noi în studiul de față. Am ales totuși să facem acești pași în speranța că, aprofundând studiul unor documente de arhivă mai puțin scoase la lumină, a unor informații și date statistice mai puțin accesibile, vom reuși să deslușim tendințele ce s-au manifestat de-a lungul timpului în procesul de organizare și conducere a sectorului farmaceutic în țara noastră.

Pentru îndeplinirea obiectivului strategic de ocrotire a sănătății populației, în condițiile schimbării regimului politic după 1948, observăm o serie de schimbări, radicale putem spune. Parte integrantă a sistemului de organizare și conducere a ocrotirii sănătății în România socialistă, subsistemul farmaceutic național suferă la rândul său schimbări majore, pentru asigurarea asistenței cu medicamente a populației.

OBIECTIVELE CERCETĂRII

Cercetarea noastră are drept scop cunoașterea evoluției conducerii și organizării sectorului farmaceutic în țara

¹Autor corespondent: Elena-Cristina Toma, Str. Nicolae Iorga, Nr. 50, Sibiu, România, E-mail: cristinatomasb@yahoo.com, Tel: +40369 804870
Articol intrat în redacție în 12.02.2013 și acceptat spre publicare în 13.06.2013

ACTA MEDICA TRANSILVANICA Septembrie 2013;2(3):65-68

SĂNĂTATE PUBLICĂ ȘI MANAGEMENT SANITAR

noastră sub influența factorilor politici, economici, sociali, tehnologici și legislativi ai statului centralizat din perioada 1948-1989. Pentru realizarea acestui scop am orientat cercetarea către următoarele obiective:

1. studiul organizării și conducerii sistemului farmaceutic național în perioada 1948 – 1989;
2. studiul indicatorilor principali specifici farmaciei: raportul farmacie – populație, raportul farmacist – populație;
3. studiul politicii medicamentului, al cercetării în domeniul farmaceutic și producției de medicamente;
4. studiul legislației farmaceutice cu privire la management, farmacie, farmacist și medicament din această perioadă.

MOTIVAȚIA LUCRĂRII

Problematica actuală a managementului în domeniul farmaceutic, și anume: perfecționarea și asigurarea stabilității cadrului legislativ privind asistența cu medicamente a populației, continuarea reorganizării sistemului după modelul farmaceutic european, politica medicamentului, strategia farmaceutică, obligă și la o privire retrospectivă, fiind util să se cunoască ce s-a realizat în deceniile trecute, înainte de 1989, în domeniile organizării și conducerii în sectorul farmaceutic național. Încă din 1949, în acest sector de activitate, au existat preocupări pentru pregătirea și perfecționarea conducătorilor de unități farmaceutice.

Disciplina „Organizare și Conducere farmaceutică” a fundamentat teoretic și practic unele metode de cercetare științifică a activității farmaceutice, pe a căror bază s-a trecut la restructurării și măsuri organizatorice de perfecționare a proceselor de muncă.(2)

Complexitatea fenomenelor politice și economico-sociale și interdependența diferitelor sisteme ce alcătuiesc societatea se regăsesc și în sectorul farmaceutic. Activitatea sistemului național farmaceutic se desfășoară în cadrul sistemului economico – social românesc. Există mai multe contexte posibile, dintre care mai evidente sunt cele de tip politic, economic, social, tehnic, legal – o înșiruire ușor de memorat dacă utilizăm formula mnemotehnică PESTL.(3) Impactul fiecăruia dintre aceste contexte poate să varieze considerabil în funcție de natura proiectului, destinație, obiective, finanțare după cum vom observa și în analiza noastră privind managementul farmaceutic corespunzător perioadei supuse cercetării.

Trebuie spus că este în intenția autoarelor să realizeze o lucrare mai amplă privitoare la tendințele managementului farmaceutic de-a lungul timpului și în care prezentul studiu reprezintă o verigă din lanțul îndelungatei istorii a farmaciei românești.

MATERIAL ȘI METODĂ DE LUCRU

Pentru a cerceta modul de organizare și funcționare a sistemului și unităților farmaceutice, precum și pentru cunoașterea nivelului resurselor din acest sistem în perioada dată, în acest studiu am aplicat trei metode: metoda statistică, metoda PESTL și o anchetă de opinie care a utilizat ca instrument de lucru chestionarul anonim, pentru culegerea informațiilor.

Chestionarul vizând managementul farmaceutic în prezent și în perspectivă, format din 16 întrebări, a cuprins o întrebare pentru farmaciști care au lucrat în unități farmaceutice și înainte de luna decembrie 1989: respondenții au fost rugați să aprecieze măsura în care în această perioadă erau satisfăcute aspectele consemnate în tab. 1. La această întrebare au răspuns 46 farmaciști din județele Sibiu și Argeș ale căror opinii au fost

prelucrate statistic și înscrise în tabelul centralizator următor astfel:

Tabelul nr. 1. Centralizarea răspunsurilor formulate de farmaciști în activitate înainte de 1989

Problema	Foarte mare	Mare	Medie	Mică	Foarte mică
Reglementarea activității în farmacie	39%	50%	11%	-	-
Asigurarea farmaciei cu medicamente și alte produse farmaceutice	9%	35%	43%	13%	-
Asigurarea serviciilor farmaceutice în mediul rural	7%	28%	41%	15%	9%
Caracterul comercial al farmaciei	2%	15%	20%	39%	24%
Misiunea umanistă, de asistență cu medicamente a populației	24%	35%	32%	9%	-
Salariul personalului farmaceutic	11%	17%	57%	4%	11%

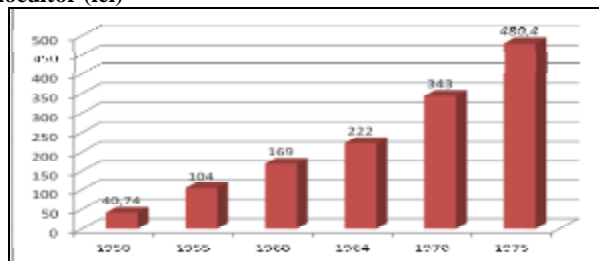
REZULTATE ȘI DISCUȚII

Rezultatele studiului, pe care autorii au încercat să le încadreze în categoriile pozitiv sau negativ, în viziune proprie desigur, se concretizează în următoarele afirmații:

1. Aspecte negative:

- este implementat un sistem socialist de organizare a ocrotirii sănătății, care are caracter de stat și unitate de conducere centralizată;
- sistemul ocrotirii sănătății este condus de o structură cu dublă calitate, aceea de organ de partid și de stat, și anume - Consiliul organizării economico-sociale;
- formal, se pune un accent deosebit pe rolul organizațiilor obștești;
- conducerea este strict centralizată, cu accente birocratice;
- constituirea fondurilor bănești pentru sănătate se produce, aproape în exclusivitate, din subvențiile bugetului de stat. O imagine sugestivă referitoare la valoarea finanțării acțiunilor sanitare pe locuitor în perioada 1950-1975 avem în figura nr. 1.:(4)

Figura nr. 1. Valoarea finanțării acțiunilor sanitare pe locuitor (lei)

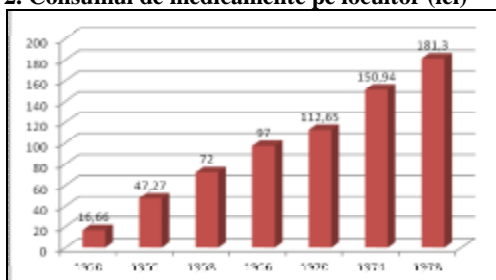


- arondarea populației la circumscripțiile sanitare teritoriale are caracter obligatoriu;

- lipsa posibilității de dezvoltare legală, în anii socialismului, a unor instituții de sănătate private, care să furnizeze servicii medicale, farmaceutice, de urgență sau de laborator;
- producția de medicamente, dar în parte chiar și cererea, se aflau sub controlul centralizat al statului.

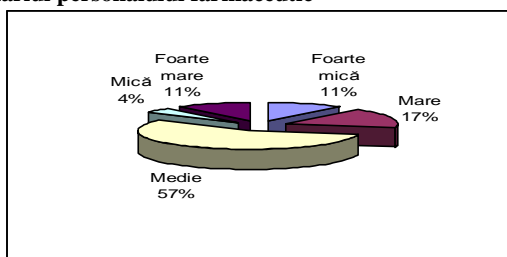
Diagrama din figura nr. 2 redă imaginea cuprinzătoare privind creșterea consumului de medicamente pe locuitor (lei), în perioada 1950-1978.(4)

Figura nr. 2. Consumul de medicamente pe locuitor (lei)



- statutul farmacistului cu venituri fixe alinate la politica de salarii nivelatoare: chestionarul aplicat relevă că 57% dintre subiecți erau în medie măsură satisfăcuți de salariile primite. Un total de 28% erau mulțumiți în mare și foarte mare măsură, în timp ce un total de 15% erau satisfăcuți în mică și foarte mică măsură, așa cum observăm în figura nr. 3:

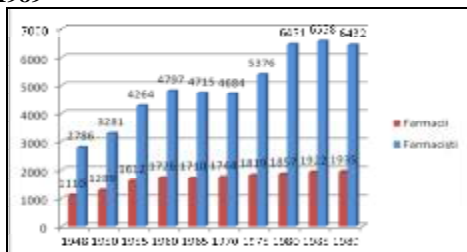
Figura nr. 3. Gradul de satisfacție a farmaciștilor cu privire la salariul personalului farmaceutic



2. Aspecte pozitive:

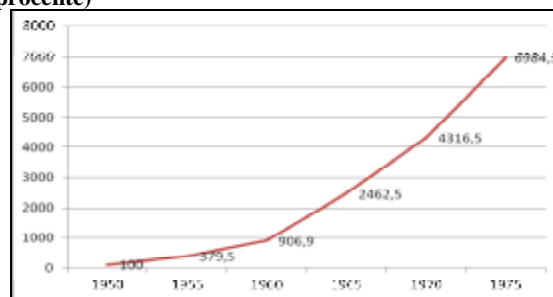
- dezvoltarea unităților farmaceutice și asistenței în acest domeniu sunt strict planificate, organizarea rețelei farmaceutice reprezentând o constantă a politicii sanitare în perioada 1948 – 1989. Figura nr. 4 redă grafic creșterea constantă a numărului de farmacii și farmaciști în perioada studiată:

Figura nr. 4. Numărul farmaciilor și farmaciștilor în anii 1948 - 1989



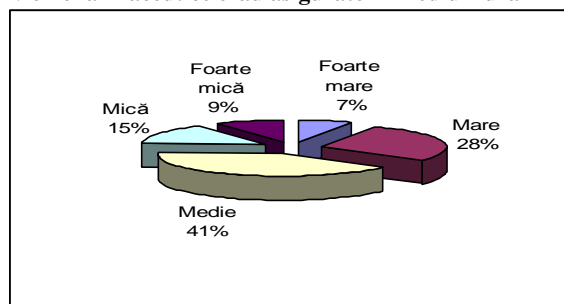
- elaborarea unei politici a medicamentului bazată pe producția autohtonă; în decembrie 1967, s-a creat Centrala Industrială de Medicamente și Coloranți. Graficul din figura nr. 5 prezintă evoluția, în procente, a creșterii producției de medicamente în țara noastră.(4)

Figura nr. 5. Evoluția producției industriale de medicamente (în procente)



- este statuat principiul muncii și conducerii colective la toate nivelurile sistemului;
- se urmărește organizarea unor rețele farmaceutice cât mai aproape de beneficiari, inclusiv asigurarea în mai mare măsură a serviciilor farmaceutice în mediul rural. În fig. 6 observăm că 41% dintre respondenți apreciază că serviciile farmaceutice în mediul rural sunt satisfăcute în măsură medie, 28% subiecți opinează pentru aprecierea mare măsură, 7% consideră că acest aspect este satisfăcut în foarte mare măsură. Numai 15% apreciază că aceste servicii erau satisfăcute în mică măsură, iar 9% în foarte mică măsură. Totuși, deși majoritatea populației României locuia în mediul rural farmaciile ofereau servicii de profil preponderent în mediul urban.

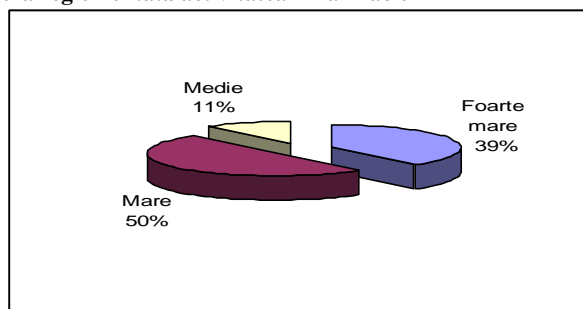
Figura nr. 6. Măsura farmaciștilor privind măsura în care serviciile farmaceutice erau asigurate în mediul rural



- s-a perfecționat permanent activitatea legislativă al cărei rezultat a fost elaborarea unui sistem complex de acte normative care să reglementeze din toate punctele de vedere activitatea în domeniul farmaceutic.

Răspunsurile farmaciștilor chestionați cu privire la reglementarea activităților în domeniul farmaceutic în această perioadă (figura nr. 7), sunt: într-o măsură medie (11%), în mare măsură (50%) și foarte mare măsură (39%).

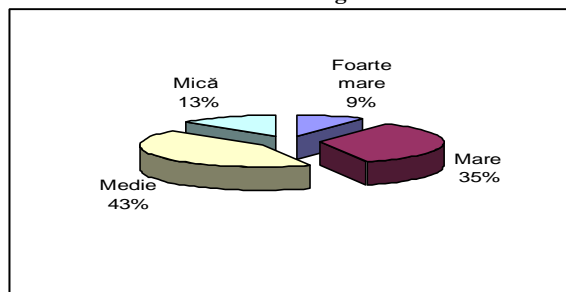
Figura nr. 7. Opiniile farmaciștilor privind măsura în care era reglementată activitatea în farmacii



- asigurarea cu medicamente este în atenția factorilor responsabili;

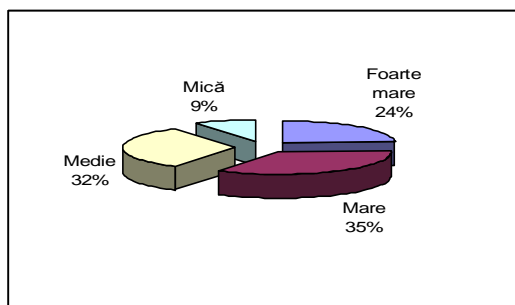
Procentual (figura nr. 8), conform răspunsurilor primite, această problemă era rezolvată astfel: în mică măsură, 13%; în măsură medie, 43%; în mare măsură, 35%; în foarte mare măsură, 9%.

Figura nr. 8. Punctele de vedere ale subiecților cu referire la măsura în care farmaciile erau asigurate cu medicamente



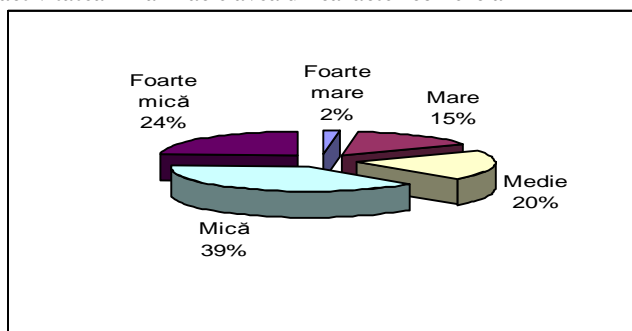
- misiunea umanistă, de asistență cu medicamente a populației în perioada analizată este o prioritate. respondenții apreciază procentual acest aspect astfel: 32% în măsură medie, 35% în mare măsură, 24% în foarte mare măsură, 9% în mică măsură (figura nr. 9).

Figura nr. 9. Opiniile farmaciștilor privind măsura în care farmacia avea o misiune umanistă, de asistență cu medicamente a populației



- înțelegerea medicamentului ca o simplă marfă și sublinierea caracterului comercial al farmaciei, este opinia unui număr mult mai mic de persoane angajate în activitate în această perioadă. respondenții apreciază acest aspect după cum urmează: 2% în foarte mare măsură, 15% în mare măsură, 20% în medie măsură, 39% în mică măsură și 24% în foarte mică măsură (figura nr. 10).

Figura nr. 10. Opiniile farmaciștilor privind măsura în care activitatea în farmacie avea un caracter comercial



În vederea perfecționării controlului medicamentelor, în 1951 s-au înființat Serviciul de control tehnic din Direcția Generală a Industriei de Medicamente și laboratoarele

regionale pentru controlul medicamentelor, iar în 1972 s-a înființat Comisia pentru Farmacovigilență.

CONCLUZII

În anii 1948 – 1954, în perioada socializării, proprietatea privată asupra farmaciilor și a altor unități de gen a fost abolită și statul și-a asumat managementul farmaciilor. Experimentul socialist a durat 40 de ani, timp în care funcția farmaceutică a suferit frecvente modificări. După decembrie 1989, România revine în rândul țărilor cu o economie de piață. Proprietatea privată fiind predominantă și legislația farmaceutică va cunoaște profunde transformări creând forme noi, originale, de organizare. „Farmacia soror medicinae” devine, în timp, „Farmacia filia commercii” pierzându-și treptat, așa cum se observă, din latura sa umanitară.

Din punct de vedere organizatoric, farmacia a experimentat, așadar, o serie de schimbări interne

Pentru cunoașterea aprofundată, științifică, a modului în care diferiți factori au influențat sistemul farmaceutic național, este imperios necesar ca studiul asupra factorilor politici, economici, sociali, tehnologici, legislativi, să continue.

Cercetarea deschide, de altfel, noi direcții de investigații referitoare la perioada care a urmat statului socialist centralizat: ce s-a adus nou, ce a înlocuit farmacia socialistă, care sunt plusurile și minusurile fiecărei perioade luată în studiu. Cum va arăta o comparație sub toate aspectele în ceea ce privește farmacia, farmacistul, medicamentul de-a lungul vremii, care sunt tendințele în managementul farmaceutic românesc? Sunt aspecte asupra cărora merită și avem tot interesul să ne îndreptăm atenția.

REFERINȚE

1. Voitcu M, Cărăușu EM. Management sanitar și farmaceutic, Editura “Gr.T. Popa” Iași; 2003.
2. Carată A. Management, marketing și legislație farmaceutică, vol.I, Management în domeniul farmaceutic, Editura Didactică și Pedagogică, București; 2008.
3. Turner J, Rodney S, Stephen J. Manualul Gower de Management de Proiect, Editura Codecs, București; 2004.
4. Fârșirotu Șt.Z. Organizarea și conducerea farmaceutică (teorie și metodă), Editura Medicală, București; 1982.