

PROIECT MANAGERIAL-ECONOMIC

Pentru dezvoltarea și consolidarea Medicinii de Familie din România

Mandatul 2026–2030

Dr. Mihai Sorin Iacob

Candidat pentru funcția de Vicepreședinte al Societății Naționale de Medicina Familiei pentru probleme managerial-economice

I. PREAMBUL

Medicina de familie reprezintă una dintre componentele fundamentale ale sistemului de sănătate, iar cabinetul medicului de familie constituie, în mod concret, locul în care această responsabilitate profesională și socială se transformă în servicii medicale oferite zilnic populației.

În spatele fiecărui cabinet există însă nu numai un medic și o echipă medicală, ci și o structură organizațională care trebuie să funcționeze în condiții de sustenabilitate economică, eficiență managerială, conformitate legislativă, adaptare tehnologică și capacitate de dezvoltare.

În acest context, problematica managerial-economică nu poate fi considerată o dimensiune secundară a medicinei de familie. Ea reprezintă una dintre condițiile de bază ale continuității și calității actului medical.

Un cabinet care nu dispune de resurse suficiente pentru a-și plăti personalul, pentru a investi în echipamente, pentru a respecta cerințele administrative și legislative sau pentru a se adapta transformărilor tehnologice este vulnerabil, indiferent de competența și dedicarea medicului.

De aceea, pentru perioada 2026–2030, propun ca SNMF să dezvolte o abordare managerial-economică fundamentată pe **date, analiză, argumente, negocieri, implementare și evaluare**.

Conform ROF-ului SNMF actualizat în mai 2025, Vicepreședintele pentru probleme managerial-economice are responsabilități privind coordonarea Departamentului economic-managerial, elaborarea planului operațional, documentele de poziție referitoare la calitatea, organizarea și finanțarea medicinei de familie, proiectele departamentului, bugetul și raportarea rezultatelor. ([Medicină Familiei](#))

Prezentul proiect pornește de la aceste responsabilități și propune o abordare strategică pentru perioada 2026–2030.

I. VIZIUNEA STRATEGICĂ

„Praxisul de Medicină de Familie 2030”

Viziunea propusă este dezvoltarea unui model de **Praxis de Medicină de Familie 2030** caracterizat prin:

- sustenabilitate economică;
- infrastructură modernă;
- tehnologie medicală adecvată;
- digitalizare;
- echipe medicale eficiente;
- competență profesională;
- management performant;
- accesibilitate;
- continuitatea îngrijirilor;
- orientare către pacient;

- integrare în comunitate și în sistemul de sănătate.

Obiectivul fundamental este ca medicul de familie să poată dedica mai mult timp actului medical și pacientului, beneficiind de un cadru organizațional și economic predictibil.

FUNDAMENTUL PROIECTULUI

De la supraviețuirea cabinetului la dezvoltarea cabinetului

În multe situații, medicul de familie este obligat să își consume o parte semnificativă din energia profesională pentru rezolvarea problemelor administrative, economice și birocratice ale cabinetului.

Această realitate trebuie schimbată.

Cabinetul de medicina familiei trebuie privit ca:

- ❖ unitate medicală;
- ❖ organizație profesională;
- ❖ structură economică;
- ❖ loc de muncă pentru o echipă;
- ❖ spațiu de educație și formare;
- ❖ posibil centru de prevenție și diagnostic precoce;
- ❖ potențial partener în proiecte de cercetare și inovare;
- ❖ element strategic al rețelei de asistență medicală primară.

În consecință, SNMF trebuie să dezvolte o politică managerial-economică care să sprijine medicul nu doar în relația cu autoritățile, ci și în administrarea și dezvoltarea propriului cabinet.

VIZIUNEA 2026–2030

„Un cabinet sustenabil este condiția unei medicine de familie sustenabile.”

Viziunea managerial-economică pentru mandatul 2026–2030 este construirea unui sistem național de sprijin pentru dezvoltarea cabinetelor de medicina familiei, bazat pe patru principii fundamentale:

1. SUSTENABILITATE

Cabinetul trebuie să poată funcționa economic în condiții predictibile și să poată investi în dezvoltare.

2. PERFORMANȚĂ

Resursele trebuie utilizate eficient, iar managementul trebuie să fie fundamentat pe indicatori și rezultate.

3. INOVAȚIE

Tehnologia trebuie să fie utilizată pentru îmbunătățirea actului medical și reducerea poverii administrative, nu pentru a adăuga noi niveluri de complexitate.

4. RESPONSABILITATE

Orice proiect trebuie să aibă obiective, responsabilități, termene și indicatori de evaluare.

II. MISIUNEA DEPARTAMENTULUI MANAGERIAL-ECONOMIC

Departamentul Managerial-Economic trebuie să devină o structură strategică a SNMF capabilă să:

- ❖ analizeze situația economică a medicinei de familie;

- ❖ identifice problemele structurale ale praxisurilor;
- ❖ elaboreze soluții;
- ❖ fundamenteze documente de poziție;
- ❖ formuleze propuneri legislative și administrative;
- ❖ susțină negocierile instituționale;
- ❖ dezvolte proiecte;
- ❖ identifice surse de finanțare;
- ❖ urmărească implementarea măsurilor;
- ❖ evalueze rezultatele.

Principiul de lucru va fi:

Date → analiză → propunere → consultare profesională → advocacy → negociere → implementare → evaluare.

III. OBIECTIV GENERAL

Obiectivul general al proiectului managerial-economic SNMF 2026–2030 este:

Crearea unui cadru național coerent prin care SNMF să contribuie la creșterea sustenabilității economice, a performanței manageriale și a capacității de dezvoltare a cabinetelor de medicina familiei, prin fundamentare economică, negociere instituțională, instrumente manageriale, digitalizare, tehnologie medicală, formare și acces la finanțări naționale și europene. Consolidarea sustenabilității economice, manageriale și profesionale a medicinei de familie din România prin dezvoltarea unui cadru predictibil de finanțare, investiții, management, inovare și reprezentare instituțională.

Acest obiectiv presupune trecerea de la o abordare predominant reactivă la una strategică.

Nu doar să răspundem problemelor atunci când apar.

Ci să le:

identificăm → analizăm → anticipăm → negociem → rezolvăm → evaluăm.

IV. PRIMUL PILON STRATEGIC

FINANȚAREA SUSTENABILĂ A MEDICINII DE FAMILIE

1.1. Principiu

Finanțarea medicinei de familie trebuie să permită nu doar funcționarea cabinetului, ci și dezvoltarea acestuia.

Un cabinet care nu poate investi în infrastructură, personal, tehnologie și formare profesională nu poate răspunde adecvat provocărilor medicinei contemporane.

În lipsa unei finanțări predictibile și suficiente, obiectivele privind calitatea, digitalizarea, dezvoltarea profesională sau introducerea tehnologiilor moderne devin dificil de susținut.

1.2. Direcții de acțiune

SNMF trebuie să consolideze componenta economică a negocierii prin:

- analize economice periodice;
- studii privind costurile reale ale furnizării serviciilor;

- evaluarea impactului modificărilor legislative;
- susținerea predictibilității veniturilor;
- fundamentarea mecanismelor de finanțare;
- identificarea unor mecanisme de finanțare pentru dezvoltare;
- analize privind productivitatea și încărcarea cabinetelor;
- simulări financiare;
- scenarii de dezvoltare.
- susținerea investițiilor în infrastructură;
- dezvoltarea unor analize comparative cu alte sisteme europene.
- identificarea mecanismelor de finanțare europeană;

Principiul propus este:

Nicio negociere majoră privind finanțarea medicinei de familie fără o fundamentare economică transparentă.

În perioada 2026–2030 propun elaborarea anuală a unui:

„Raport național privind sustenabilitatea economică a medicinei de familie”

Raportul ar trebui să includă, în funcție de disponibilitatea datelor:

- structura veniturilor;
- structura costurilor;
- costurile cu personalul;
- costurile administrative;
- costurile cu infrastructura;
- costurile tehnologice;
- costurile generate de obligațiile administrative;
- impactul modificărilor contractuale;
- diferențele teritoriale;
- riscurile economice;
- scenarii de dezvoltare.

Acest document poate deveni unul dintre instrumentele tehnice ale negocierilor SNMF.

V. AL DOILEA PILON STRATEGIC

APEX – FINANȚAREA DEZVOLTĂRII PRAXISULUI – PROIECTUL IMPREUNA PENTRU MEDICINA FAMILIEI

Inițiativa APEX, la care am contribuit în mandatul anterior, trebuie continuată ca direcție strategică privind finanțarea europeană și dezvoltarea praxisului de medicină de familie.

Una dintre propunerile formulate a fost orientarea unui procent de **15% din FNUASS către dezvoltarea și modernizarea medicinei de familie.**

Pentru perioada 2026–2030 propun lansarea unui proiect național strategic pentru sistemul medical din România:

APEX 2.0 – IMPEUNA PENTRU MEDICINA FAMILIEI

APEX 2.0 trebuie să fie conceput nu doar ca o solicitare financiară, ci ca o **platformă de dezvoltare a medicinei de familie**.

Dezvoltarea unui cadru de politici privind:

- finanțarea infrastructurii;
- modernizarea cabinetelor;
- echipamente medicale;
- digitalizare;
- tehnologii diagnostice;
- dezvoltarea echipelor;
- formare profesională;
- eficientizare energetică;
- accesibilitate în mediul rural;
- dezvoltarea unor modele inovative de practică.
- prevenție;
- diagnostic precoce;
- dezvoltarea serviciilor medicale;
- creșterea atractivității profesiei.

Obiectivul este transformarea finanțării pentru dezvoltare într-un **instrument strategic de modernizare a medicinei de familie**.

Propunerea privind atingerea unei ponderi de **15% din FNUASS pentru medicina de familie** trebuie prezentată ca obiectiv strategic de negociere și advocacy, fundamentat economic și etapizat, nu ca o promisiune unilaterală asupra unei decizii care depinde de autorități și de cadrul financiar național.

APEX 2.0 trebuie să devină astfel un proiect argumentat prin:

date → costuri → beneficii → impact → finanțare → rezultate.

VI. AL TREILEA PILON STRATEGIC: MANAGEMENTUL PRAXISULUI, PROIECTUL „PRAXIS DE MEDICINĂ DE FAMILIE 2030”, REDUCEREA BIROCRATIEI ÎN MEDICINA DE FAMILIE

1. MANAGEMENTUL PRAXISULUI

Propun elaborarea unui **Ghid Național de Management al Praxisului de Medicină de Familie**, realizat împreună cu experți din domeniul medical, economic, juridic și managerial.

Ghidul ar putea aborda:

- organizarea cabinetului;
- management financiar;
- managementul resursei umane;
- managementul timpului;

- managementul calității;
- indicatori de performanță;
- investiții;
- digitalizare;
- managementul riscului;
- relația cu pacientul;
- dezvoltarea echipei.

Scopul nu este uniformizarea cabinetelor, ci oferirea unor instrumente practice pentru medicii de familie.

2. PROIECTUL „PRAXIS DE MEDICINĂ DE FAMILIE 2030”

Propun ca „Praxis de Medicină de Familie 2030” să devină una dintre principalele direcții strategice ale mandatului.

Conceptul pornește de la ideea că dezvoltarea medicinei de familie trebuie să înceapă de la realitatea cabinetului.

Un cabinet modern trebuie să poată răspunde simultan:

- nevoilor pacientului;
- cerințelor profesionale;
- necesităților echipei;
- exigențelor administrative;
- transformărilor tehnologice;
- responsabilităților economice;
- cerințelor de calitate.

Praxis 2030 va urmări cinci dimensiuni:

1. Cabinet sustenabil economic

2. Echipa medicală performantă

3. Procese manageriale eficiente

4. Tehnologie relevantă pentru practica medicală

5. Calitate și rezultate măsurabile

În cadrul proiectului propun dezvoltarea unor instrumente practice:

- model de planificare financiară;
- instrument de analiză economică;
- modele de bugetare;
- indicatori de performanță;
- instrument de autoevaluare managerială;
- modele de organizare a echipei;
- proceduri administrative;

- ghid de management al cabinetului;
- instrumente pentru planificarea investițiilor;
- modele pentru analiza oportunităților de finanțare.

Scopul nu este birocratizarea cabinetului prin noi documente. Dimpotrivă.

Scopul este: **mai multă organizare pentru mai puțină risipă de timp.**

3. REDUCEREA BIROCRAȚIEI

Una dintre cele mai importante probleme ale medicinei de familie este timpul consumat pentru activități administrative care nu adaugă întotdeauna valoare medicală.

Abordarea managerial-economică trebuie să considere timpul medicului drept o resursă strategică.

Propun:

„Programul SNMF pentru reducerea poverii administrative”

Acesta va presupune:

- ❖ identificarea principalelor activități administrative;
- ❖ cuantificarea timpului consumat;
- ❖ identificarea suprapunerilor;
- ❖ analiza documentelor și raportărilor;
- ❖ formularea propunerilor de simplificare;
- ❖ dialogul cu instituțiile responsabile;
- ❖ monitorizarea implementării.

Principiul:

Orice minut economisit din birocrație poate deveni un minut disponibil pentru pacient.

În acest domeniu, SNMF trebuie să treacă de la simple semnalări la:

problemă identificată → documentată → propunere formulată → negociată → implementată → evaluată.

VII. AL PATRULEA PILON STRATEGIC

CALITATE ȘI PERFORMANȚĂ

Propun dezvoltarea unui cadru SNMF pentru **calitatea și performanța în medicina de familie.**

Acesta trebuie să țină cont de particularitățile medicinei de familie și să includă indicatori privind:

- accesibilitatea;
- continuitatea;
- comprehensivitatea;
- prevenția;
- coordonarea îngrijirilor;

- managementul bolilor cronice;
- siguranța pacientului;
- satisfacția pacientului;
- eficiența utilizării resurselor.

Calitatea trebuie să fie privită ca un instrument de dezvoltare profesională și organizațională.

Propun: **Programul național „Management pentru cabinetul de medicina familiei”**

Acesta poate include module privind:

- management financiar;
- managementul resurselor umane;
- managementul timpului;
- leadership;
- organizarea fluxurilor;
- managementul calității;
- comunicarea în echipă;
- managementul riscului;
- protecția datelor;
- achiziții și investiții;
- utilizarea indicatorilor;
- managementul schimbării.

În mandatul 2026–2030 propun dezvoltarea unui:

„Ghid național de management al cabinetului de medicina familiei”

Ghidul trebuie să fie practic, actualizabil și construit împreună cu medicii de familie.

VIII. OBIECTIV STRATEGIC 5 - TEHNOLOGIE, INOVARE, DIGITALIZARE ȘI INTELIGENȚĂ ARTIFICIALĂ

1. TEHNOLOGIE SI INOVARE

Medicina de familie trebuie să fie parte activă a transformării tehnologice a medicinei.

Propun promovarea unor programe privind:

- ❖ POCUS SI POCT
- ❖ ecografie clinică;
- ❖ dispozitive de monitorizare;
- ❖ telemedicină;
- ❖ instrumente digitale;
- ❖ inteligență artificială;
- ❖ sisteme de suport decizional;

- ❖ tehnologii pentru monitorizarea bolilor cronice.

În cazul POCUS, experiența acumulată prin dezvoltarea formării și curriculumului național și european poate constitui baza pentru dezvoltarea unei strategii coerente privind utilizarea ecografiei point-of-care în medicina de familie.

Principiul: **POCUS nu înlocuiește examenul clinic – îl completează.**

Medicina de familie se află într-o perioadă de transformare tehnologică. Ecografia point-of-care, POCUS, inteligența artificială, instrumentele digitale și soluțiile de monitorizare pot extinde capacitatea diagnosticului și a managementului pacientului. Dar tehnologia nu trebuie introdusă pentru simplul fapt că există.

Principiul trebuie să fie: **Tehnologia trebuie să răspundă unei nevoi medicale reale și să producă valoare pentru pacient și pentru medic.**

În acest context, experiența dezvoltării POCUS și a formării medicilor de familie poate constitui o direcție strategică importantă pentru medicina de familie.

SNMF poate contribui la:

- dezvoltarea curriculelor;
- formarea medicilor;
- formarea trainerilor;
- dezvoltarea unor standarde de competență;
- evaluarea calității;
- cercetare;
- proiecte-pilot;
- parteneriate europene.

Obiectivul nu este transformarea fiecărui cabinet într-un centru de diagnostic avansat.

Obiectivul este identificarea acelor tehnologii care:

- cresc capacitatea medicului;
- reduc trimiterile evitabile;
- permit diagnostic precoce;
- îmbunătățesc monitorizarea;
- reduc timpul până la decizia clinică;
- cresc accesibilitatea pacientului.

2. DIGITALIZARE ȘI INTELIGENȚĂ ARTIFICIALĂ

Digitalizarea trebuie să fie un instrument de simplificare și eficientizare.

Propun ca SNMF să dezvolte o poziție coerentă privind:

- interoperabilitatea sistemelor;
- reducerea introducerii repetate a datelor;
- standardizarea fluxurilor;
- automatizarea activităților administrative;
- utilizarea responsabilă a inteligenței artificiale;

- protecția datelor;
- securitatea cibernetică;
- instrumentele de sprijin al deciziei clinice.

În mod particular, orice soluție digitală nouă trebuie evaluată printr-o întrebare simplă:

Economisește timpul medicului sau îl consumă?

Această întrebare trebuie să devină un criteriu managerial important în evaluarea digitalizării.

IX. OBIECTIV STRATEGIC 6 - RESURSA UMANĂ ȘI NOILE GENERAȚII

Sustenabilitatea economică este inseparabilă de existența unei resurse umane suficiente și bine pregătite.

Propun dezvoltarea unor politici pentru:

- ❖ atragerea tinerilor medici;
- ❖ susținerea medicilor la început de carieră;
- ❖ dezvoltarea practicii în echipă;
- ❖ integrarea asistenților medicali și a altor profesioniști;
- ❖ reducerea disparităților teritoriale;
- ❖ susținerea cabinetelor din mediul rural;
- ❖ dezvoltarea unor modele de practică atractive pentru generațiile tinere.

Sustenabilitatea economică nu poate exista fără sustenabilitate profesională.

Cabinetul trebuie să fie un loc în care tânărul medic să poată vedea:

- perspectivă profesională;
- stabilitate;
- posibilitate de dezvoltare;
- mentorat;
- acces la tehnologie;
- oportunități de cercetare;
- colaborare interdisciplinară;
- dezvoltare europeană.

Propun dezvoltarea unui:

„Program național SNMF pentru noua generație de medici de familie”

cu componente de:

- mentorat;
- management;
- dezvoltare profesională;
- antreprenariat medical;

- leadership;
- cercetare;
- digitalizare;
- POCUS și tehnologii moderne;
- proiecte europene.

De asemenea, trebuie analizate periodic distribuția teritorială a medicilor și deficitul de resurse umane.

X. OBIECTIV STRATEGIC 7 - MEDICINA DE FAMILIE ÎN MEDIUL RURAL ȘI ZONELE CU ACCES REDUS

Cabinetele din zonele rurale și izolate trebuie să beneficieze de politici adaptate realităților lor.

O politică managerial-economică națională nu poate fi construită exclusiv pornind de la cabinetul urban.

Realitatea economică a unui cabinet diferă în funcție de:

- ❖ numărul de pacienți;
- ❖ densitatea populației;
- ❖ distanțele geografice;
- ❖ accesibilitatea serviciilor;
- ❖ resursa umană disponibilă;
- ❖ infrastructură;
- ❖ costurile operaționale;
- ❖ posibilitatea de recrutare.

Prin urmare, propun:

„Programul SNMF pentru cabinetele din zone cu acces medical redus”

care să includă:

- analiza deficitului;
- modele diferențiate de sprijin;
- soluții pentru resursa umană;
- stimularea colaborării interprofesionale;
- telemedicină;
- digitalizare;
- parteneriate locale;
- stimularea investițiilor;
- facilitarea recrutării medicilor;
- programe de dezvoltare profesională;
- proiecte-pilot.
- dotare tehnologică;

- colaborare interprofesională;
- parteneriate locale.

Obiectivul trebuie să fie reducerea disparităților de acces la servicii medicale de bază.

XI. OBIECTIV STRATEGIC 8 - DIGITALIZAREA PRAXISULUI

Digitalizarea trebuie să reducă povara administrativă și să crească eficiența.

Direcțiile propuse:

- interoperabilitate;
- reducerea duplicării datelor;
- simplificarea raportărilor;
- utilizarea datelor pentru management;
- protejarea datelor pacientului;
- instrumente digitale pentru monitorizarea pacienților;
- soluții de telemedicină;
- utilizarea responsabilă a inteligenței artificiale.

Principiul:

Digitalizarea trebuie să elibereze timpul medicului pentru pacient.

XII. OBIECTIV STRATEGIC 9 - DATE, CERCETARE ȘI FINANȚARE EUROPEANĂ

SNMF trebuie să își consolideze capacitatea de a produce și utiliza date.

Fără date, negocierea devine predominant declarativă.

Cu date, argumentul profesional poate deveni argument economic și instituțional.

Propun dezvoltarea unei:

„Platforme SNMF pentru date, analiză și politici de sănătate”

care să permită, în limitele legale și ale disponibilității datelor:

- analiza economică;
- analiza serviciilor;
- monitorizarea indicatorilor;
- identificarea disparităților;
- evaluarea politicilor;
- fundamentarea negocierilor;
- dezvoltarea proiectelor de cercetare.

În paralel, SNMF trebuie să își consolideze capacitatea de accesare a fondurilor europene.

Obiectivul nu este atragerea de finanțări pentru finanțare în sine.

Orice proiect european trebuie să răspundă unei nevoi strategice a medicinei de familie.

SNMF trebuie să își consolideze capacitatea de a fundamenta politicile profesionale prin date.

Propun dezvoltarea unei **platforme de analiză economică și managerială a medicinei de familie**, cu respectarea tuturor cerințelor privind protecția datelor.

XIII. OBIECTIV STRATEGIC 10 - ADVOCACY ȘI REPREZENTARE

Documentele SNMF trebuie să fie fundamentate și orientate către rezultate.

Propun dezvoltarea unor **documente de poziție standardizate**, care să includă:

- ❖ problema identificată;
- ❖ datele disponibile;
- ❖ impactul asupra pacientului;
- ❖ impactul asupra medicului;
- ❖ impactul economic;
- ❖ modele europene;
- ❖ soluțiile propuse;
- ❖ impactul estimat;
- ❖ calendarul implementării.

Această abordare poate consolida capacitatea SNMF de dialog și negociere instituțională.

XIV. OBIECTIV STRATEGIC 11 - PROIECTE ȘI FINANȚARE EUROPEANĂ

Propun crearea unei capacități permanente de identificare a oportunităților de finanțare.

Vor fi urmărite:

- programe europene;
- fonduri structurale;
- proiecte de cercetare;
- proiecte de digitalizare;
- proiecte de formare;
- proiecte pentru zone rurale;
- parteneriate internaționale.

SNMF trebuie să treacă de la participarea punctuală la proiecte la o **strategie instituțională de atragere a finanțărilor**.

XV. OBIECTIV STRATEGIC 12 - PARTENERIATE .

1. RELAȚIA CU ORGANIZAȚIILE JUDEȚENE

SNMF este o structură federativă, iar forța sa derivă din capacitatea organizațiilor membre de a acționa împreună.
([Medicină Familiei](#))

Prin urmare, departamentul managerial-economic trebuie să funcționeze nu centralizat, ci în parteneriat cu organizațiile județene.

Propun:

- consultări periodice;
- grupuri de lucru tematice;
- schimb de bune practici;
- instrumente comune;
- acces la modele și resurse;
- consultări înaintea negocierilor majore;
- feedback după negocieri;
- raportare către Senat.

Organizația națională trebuie să fie capabilă să transforme experiența locală într-o poziție națională fundamentată.

2. PARTENERIATUL INSTITUȚIONAL

O strategie managerial-economică nu poate fi implementată exclusiv prin efortul SNMF.

Este necesar un dialog permanent cu:

- Ministerul Sănătății;
- Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- organismele profesionale;
- autoritățile locale;
- universitățile;
- organizațiile profesionale și științifice;
- partenerii europeni;
- organizațiile pacienților;
- mediul academic;
- organizațiile internaționale relevante.

În aceste relații, SNMF trebuie să își consolideze profilul de **partener instituțional competent, predictibil și fundamentat pe date**.

Propun dezvoltarea unei rețele de colaborare între:

- SNMF;
- organizațiile județene;
- universitățile de medicină;
- societățile științifice;
- instituțiile publice;
- organizațiile europene;
- organizațiile internaționale;

- partenerii tehnologici.

Parteneriatele vor fi dezvoltate cu respectarea independenței profesionale și a principiilor de transparență.

3. MANAGEMENTUL PARTENERIATELOR CU MEDIUL PRIVAT

Parteneriatele cu mediul privat pot contribui la dezvoltarea profesională și tehnologică, însă acestea trebuie gestionate transparent și în conformitate cu principiile etice și cu independența profesională.

Propun:

- criterii transparente pentru parteneriate;
- obiective clar definite;
- separarea intereselor comerciale de decizia medicală;
- transparența susținerii financiare;
- evaluarea beneficiilor pentru profesie;
- respectarea independenței medicului.

Principiul fundamental:

Parteneriatul trebuie să servească dezvoltării medicinei de familie, fără a compromite independența profesională.

XVI. ORGANIZAREA DEPARTAMENTULUI MANAGERIAL-ECONOMIC

PRINCIPII DE CONDUCERE A DEPARTAMENTULUI MANAGERIAL-ECONOMIC

Îmi propun ca activitatea departamentului să fie construită pe următoarele principii:

- 1. Fundamentare:** Deciziile trebuie să pornească de la date.
- 2. Transparență:** Rezultatele trebuie să poată fi evaluate.
- 3. Responsabilitate:** Fiecare proiect trebuie să aibă un responsabil.
- 4. Predictibilitate:** Calendarul de lucru trebuie comunicat.
- 5. Colaborare:** Organizațiile județene trebuie implicate.
- 6. Profesionalism:** Negocierea trebuie susținută de expertiză.
- 7. Inovație:** Trebuie să folosim instrumentele moderne.
- 8. Pragmatism:** Obiectivele trebuie să fie realizabile și măsurabile.
- 9. Continuitate:** Proiectele bune trebuie dezvoltate, nu abandonate.
- 10. Evaluare:** Fiecare proiect trebuie analizat după rezultate și impact.

Activitatea departamentului va fi structurată pe grupuri de lucru tematice.

Grupuri propuse de dezvoltare a proiectelor ASNMF in cadrul Departamentului Managerial Economic:

- 1. Finanțare și economie**
- 2. Managementul praxisului**
- 3. Modele inovative de practică**

4. Calitate și performanță

5. Digitalizare și tehnologie

6. POCUS și tehnologii diagnostice

7. Resursă umană

8. Finanțare europeană și proiecte

Fiecare grup va avea:

- obiective;
- coordonator;
- calendar;
- rezultate așteptate;
- indicatori.

XVII. PLAN OPERAȚIONAL ANUAL

În fiecare an va fi elaborat un plan operațional care va include:

Componentă	Conținut
Obiectiv	Ce dorim să realizăm
Acțiune	Ce trebuie făcut
Responsabil	Cine coordonează
Termen	Când trebuie realizat
Resurse	Ce este necesar
Indicator	Cum măsurăm rezultatul
Raportare	Cum este prezentat progresul

Această structură permite trecerea de la intenție la implementare.

CE ÎNSEAMNĂ „REZULTATE”

Unul dintre principiile fundamentale ale mandatului propus este separarea între **activitate** și **rezultat**.

Nu este suficient să spunem: „am avut întâlniri”.

Trebuie să putem spune: **ce problemă am identificat, ce propunere am formulat, ce am negociat, ce decizie a fost luată și ce s-a schimbat pentru medic și pacient.**

Nu este suficient: „am organizat un curs”.

Trebuie să știm: **câți medici au participat, ce competențe au dobândit, cum au fost utilizate și ce impact au avut.**

Nu este suficient: „am depus un proiect european”.

Trebuie să urmărim: **dacă a fost finanțat, ce resurse a atras și ce rezultate a produs.**

Această schimbare de paradigmă trebuie să devină una dintre caracteristicile managementului SNMF 2026–2030.

XVIII. INDICATORI KPI 2026–2030

Propun urmărirea anuală a unor indicatori precum:

Finanțare

- numărul documentelor de analiză economică;
- numărul propunerilor de finanțare;
- evoluția mecanismelor de finanțare pentru dezvoltare.

Management

- numărul cabinetelor implicate în programe de dezvoltare;
- numărul instrumentelor manageriale dezvoltate;
- numărul proiectelor implementate.

Calitate

- numărul inițiativelor privind calitatea;
- dezvoltarea indicatorilor specifici medicinei de familie.

Inovare

- numărul proiectelor tehnologice;
- numărul programelor POCUS;
- numărul inițiativelor de digitalizare.

Resursă umană

- proiecte pentru tineri medici;
- inițiative pentru mediul rural;
- dezvoltarea practicii în echipă.

Europa

- proiecte europene;
- parteneriate internaționale;
- finanțări atrase.

XIX. CALENDAR STRATEGIC 2026–2030

2026–2027

Fundamentare

- analiza situației actuale;
- consultarea organizațiilor județene;
- colectarea datelor;
- elaborarea documentelor de poziție;
- dezvoltarea APEX 2.0;
- definirea conceptului „Praxis 2030”.

2027–2028

Negociere și proiecte-pilot

- dialog instituțional;
- proiecte-pilot;
- dezvoltarea instrumentelor manageriale;
- identificarea finanțărilor;
- dezvoltarea programelor tehnologice.

2028–2029

Implementare și extindere

- evaluarea proiectelor;
- extinderea soluțiilor eficiente;
- dezvoltarea parteneriatelor;
- consolidarea programelor de digitalizare și tehnologie.

2029–2030

Evaluare și sustenabilitate

- evaluarea rezultatelor;
- raport final;
- identificarea obiectivelor următoarei perioade;
- propunerea unei noi strategii SNMF.

XX. TRANSPARENȚĂ ȘI RAPORTARE

Propun instituirea unui mecanism anual de raportare a activității Departamentului Managerial-Economic.

Raportul anual va prezenta:

- obiectivele asumate;
- acțiunile realizate;
- acțiunile aflate în desfășurare;
- rezultatele;
- indicatorii;

- dificultățile întâmpinate;
- măsurile corective;
- obiectivele pentru anul următor.

Această abordare este în concordanță cu responsabilitatea de raportare a progresului departamentului prevăzută în ROF. ([Medicină Familiei](#))

XXI. PRINCIPII DE GUVERNANȚĂ

Activitatea managerial-economică trebuie să respecte:

- **Transparența**
- **Responsabilitatea**
- **Predictibilitatea**
- **Consultarea profesională**
- **Fundamentarea prin date**
- **Independența profesională**
- **Eficiența**
- **Orientarea către pacient**
- **Evaluarea rezultatelor**

XXII. REZULTATUL AȘTEPTAT LA FINALUL MANDATULUI

La finalul perioadei 2026–2030, obiectivul este ca SNMF să poată prezenta un bilanț bazat pe rezultate concrete în următoarele domenii:

- ❖ o strategie economică coerentă pentru medicina de familie;
- ❖ documente de poziție fundamentate prin date;
- ❖ un model de management al praxisului;
- ❖ un cadru pentru dezvoltarea și modernizarea cabinetelor;
- ❖ mecanisme și proiecte de finanțare pentru dezvoltare;
- ❖ o strategie pentru integrarea tehnologiei;
- ❖ o strategie POCUS;
- ❖ instrumente pentru digitalizarea praxisului;
- ❖ programe pentru resursa umană;
- ❖ mecanisme de sprijin pentru zonele rurale și izolate;
- ❖ o capacitate consolidată de accesare a fondurilor europene;
- ❖ indicatori de performanță și raportare;
- ❖ o capacitate instituțională mai puternică de advocacy și negociere.

Indicatorul final nu trebuie să fie numărul de întâlniri sau documente produse.

Indicatorul final trebuie să fie: **Ce s-a schimbat efectiv în viața profesională a medicului de familie și în capacitatea cabinetului de a oferi servicii medicale de calitate.**

XXIII. ANGAJAMENT

Îmi asum acest proiect nu ca pe o listă de intenții, ci ca pe un **cadru de lucru pentru perioada 2026–2030**.

Îmi propun să transformăm problemele identificate în proiecte, proiectele în acțiuni, iar acțiunile în rezultate măsurabile.

Consider că dezvoltarea medicinei de familie trebuie să fie construită pe o relație directă între:

sustenabilitate economică → calitate → competență → inovare → accesibilitate → rezultate pentru pacient.

Experiența mandatului anterior, inclusiv implicarea în perspectiva APEX privind finanțarea dezvoltării praxisului și contribuția la dezvoltarea formării și curriculumului POCUS, constituie baza pe care propun să construim următoarea etapă.

XXIV. CONCLUZIE

Medicina de familie nu poate fi puternică într-un cabinet fragil.

Nu putem vorbi despre calitate fără resurse.

Nu putem vorbi despre dezvoltare fără investiții.

Nu putem vorbi despre modernizare fără tehnologie.

Nu putem vorbi despre acces fără resursă umană.

Și nu putem vorbi despre reprezentare eficientă fără date, argumente și capacitate de negociere.

De aceea, proiectul managerial-economic pentru perioada 2026–2030 propune o schimbare de paradigmă:

- ❖ **de la cabinetul care supraviețuiește la cabinetul care se dezvoltă;**
- ❖ **de la management intuitiv la management fundamentat pe date;**
- ❖ **de la negociere reactivă la strategie economică;**
- ❖ **de la tehnologie introdusă fragmentar la tehnologie integrată în practica medicală;**
- ❖ **de la proiecte izolate la programe naționale;**
- ❖ **de la activitate la rezultate și impact.**

„Praxis de Medicină de Familie 2030” nu este doar un proiect managerial.

Este o propunere de dezvoltare a cabinetului medicului de familie ca **unitate medicală modernă, sustenabilă, performantă și capabilă să răspundă provocărilor următorului deceniu.**

În calitate de candidat pentru funcția de Vicepreședinte SNMF pentru probleme managerial-economice, îmi asum responsabilitatea de a contribui la transformarea acestei viziuni într-un program de lucru concret, etapizat și măsurabil.

Principiul meu de lucru este simplu:

ANALIZĂM → FUNDAMENTĂM → NEGOCIEM → IMPLEMENTĂM → MĂSURĂM

Iar obiectivul final este unul singur:

****CABINETE SUSTENABILE.**

MANAGEMENT PERFORMANT.

FINANȚARE FUNDAMENTATĂ.

TEHNOLOGIE ÎN SPRIJINUL MEDICULUI.

MAI PUȚINĂ BIROCRAȚIE.

MAI MULT TIMP PENTRU PACIENT.**

Iar toate aceste direcții trebuie să fie integrate într-o singură viziune:

PRAXISUL DE MEDICINĂ DE FAMILIE 2030

Un praxis **sustenabil, modern, performant, digitalizat, inovativ și centrat pe pacient.**

În acest sens, proiectul managerial-economic propus pentru mandatul 2026–2030 urmărește să contribuie la construirea unui cadru în care medicul de familie să poată practica medicina cu competență, autonomie profesională, responsabilitate și predictibilitate economică.

Pregătim praxisul de astăzi pentru medicina de mâine.

Dr. Mihai Sorin Iacob, MD, MSc.

Candidat pentru funcția de Vicepreședinte SNMF
pentru probleme managerial-economice

Mandatul 2026–2030