

STRATEGII MANAGERIALE

MANAGEMENT STRATEGIES

**Revistă editată de
Universitatea „Constantin Brâncoveanu”
Pitești**

Anul VII, nr. 2 (24) / 2014

**Editura
Independența Economică**

COLECTIV EDITORIAL:

Prof. univ. dr. Alexandru Puiu – Fondatorul revistei și Președinte al consiliului științific,
Fondatorul Universității „Constantin Brâncoveanu”

Consiliul științific:

Raymundas Kalesnykas – International School of Law and Business, Vilnius, Lituania
Vergil Voineagu, ASE București
Dumitru Miron, ASE București
Viorel Lefter, ASE București
Victor Manole, ASE București
Ovidiu Puiu, Universitatea „Constantin Brancoveanu”
Ion Scurtu, Universitatea „Constantin Brâncoveanu”
Marius Gust, Universitatea „Constantin Brâncoveanu”
Dumitru Ciucur, Universitatea „Constantin Brâncoveanu”
Iuliana Ciochină, Universitatea „Constantin Brâncoveanu”
Radu Pârvu, Universitatea „Constantin Brâncoveanu”
Elena Enache, Universitatea „Constantin Brâncoveanu”
Mihaela Asandei, Universitatea „Constantin Brâncoveanu”
Silvia Dugan, Universitatea „Constantin Brancoveanu”
Nicolae Grădinaru, Universitatea „Constantin Brancoveanu”
Dorian Rais, Universitatea „Constantin Brâncoveanu”
Camelia Vechiu, Universitatea „Constantin Brâncoveanu”
Sebastian Ene, Universitatea „Constantin Brâncoveanu”

CONSILIUL EDITORIAL:

Redactor Șef:

Dan Micudă

Redactori:

Cristina Șerbanică
Cristian Morozan
Razvan Decuseară

Georgiana Mândreci (Referent limba engleză)
Cristinel Munteanu (Referent limba română)

**Autorii își asumă deplina responsabilitate
în ceea ce privește materialele publicate.**

© Editura „Independența Economică”, 2014
Pitești, Calea Bascovului nr. 2A
Tel./Fax: 0248/21.64.27

Editură acreditată de către C.N.C.S.I.S.

Niciun material nu poate fi reprodus fără permisiunea scrisă a Editurii.

ISSN 1844 – 668X

CUPRINS

ASSESSING THE IMPACT OF CORRUPTION UPON THE ROMANIAN ECONOMY	4
Sorin-Daniel Manole, Raluca Erdniç	
EVALUAREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA ECONOMIEI ROMÂNIEI.....	12
Sorin-Daniel Manole, Raluca Erdniç	
SERVICE MARKETING MIX OF INDIAN HOSPITALS: A CRITICAL REVIEW	20
Dharmesh Motwani, Vijay Shrimali	
THE MANAGEMENT AND THE DEVELOPMENT OF THE HUMAN RESOURCES IN THE PRE-UNIVERSITY EDUCATION	26
Luminița Andone	
GESTIUNEA ȘI DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE ÎN ÎNVĂȚĂMÂNTUL PREUNIVERSITAR.....	37
Luminița Andone	
BUILDING WINNING STRATEGY FOR COMPETITIVE PERFORMANCE THROUGH CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY: AN X-RAY OF MTN NIGERIA.....	48
Sunday Abayomi Adebisi, Taiwo Akinmadelo	
MEDICAL TOURISM INDUSTRY CHALLENGES IN THE CONTEXT OF GLOBALIZATION	62
Carmen Iordache, Iuliana Ciochină	
PROVOCĂRI ÎN INDUSTRIA TURISMULUI MEDICAL ÎN CONTEXTUL GLOBALIZĂRII.....	71
Carmen Iordache, Iuliana Ciochină	
THE ROLE OF ROMANIAN MANAGERS PERSONALITY IN CHOOSING A LEADERSHIP STYLE, A COMPARATIVE APPROACH	81
Maria-Elena Gheordunescu	
ROLUL PERSONALITĂȚII MANAGERILOR DIN ROMÂNIA ÎN ALEGEREA STILULUI DE CONDUCERE, O ABORDARE COMPARATIVĂ.....	91
Maria-Elena Gheordunescu	

ASSESSING THE IMPACT OF CORRUPTION UPON THE ROMANIAN ECONOMY

Sorin-Daniel, Manole¹, Raluca, Erdniç²

Abstract:

This paper is dedicated to estimating the influence of corruption upon Romania's economic growth by means of an econometric model ARMA component. In order to quantify the impact, firstly some indicators have been identified to properly assess the economic condition and corruption. The most important economic growth indicator is real GDP growth rate (or chain index of real GDP). In order to estimate the level of corruption, the authors have used the Corruption Perceptions Index, annually launched and calculated by Transparency International. The model chosen for this paper has an ARMA component and expresses the dependence of the economic variable on the corruption variable by a straight-line relationship. The model shows that one of the factors having a significant negative impact upon the economic growth is corruption.

Key words: corruption; Corruption Perceptions Index; real GDP; Romania.

JEL Classification: D73, K42, E6.

1. Introduction

Corruption is a social, economic and political issue spread all over the world to various extents. As well as other concepts, when defining corruption there is no international consensus.

In broad terms, corruption is public power abuse for private reasons and concerns (Lambsdorff, 2007, 16). According to the Explanatory Dictionary of the Romanian Language, corruption is "the state of violating morality, honesty and duty".

Corruption basically occurs in four main forms (Rohwer, 2009): bribery, embezzlement, fraud and extortion. Bribery is understood as the payment that is made or received in a corrupt relationship. These are all notions of corruption in terms of the money paid or favours done to employees in private enterprises, public officials and politicians. Embezzlement is the theft of resources by people who are responsible for managing them. Fraud involves the manipulation or distortion of information, facts and expertise by public officials for their own benefits. Extortion is money and other resources extracted by the use of coercion, violence or threats to use force.

In order to estimate a country's corruption level, what is most frequently used is: the [Corruption Perceptions Index](#) of the Transparency International non-governmental organization and the Worldwide Governance Indicators of the World Bank that comprise six headings of which one is the Control of Corruption. More recently, new instruments to measure corruption have emerged such as: the Global Corruption Barometer of the Transparency International organization and the Global Integrity Index of the Global Integrity organization.

Worldwide Governance Indicators to assess the corruption degree measure the level up to which public power is exerted for private gains, including low and high forms of corruption, as well as "capturing" of the state by elites and private interests.

The [Corruption Perceptions Index](#) (CPI) laid down by the Transparency International every year assess the degree to which corruption is perceived in the public

¹ Associate Professor, Ph.D., Faculty of Management Marketing in Economic Affairs, Rm. Vâlcea, "Constantin Brâncoveanu" University of Pitești, danielsorinmanole@yahoo.com.

² Jurist, Ph.D., Management Authority of General Programme on "Solidarity and Management of Migration Flows", ralucagpopa@yahoo.com.

sector of every country. The index was launched in 1995, with Romania having been assessed ever since 1997. It is a composite index that is calculated according to the information supplied by many sources, made up of data regarding corruption taken from specialized surveys undertaken by famous independent institutions and from scores prepared by experts (hazard assessment experts, country analysts). The [Corruption Perceptions Index](#) reflects opinions from all over the world including those of experts living in the countries already assessed. The aggregation mechanism of information about a country's or territory's corruption level and turning the information into a score included on a scoring scale from 0 to 10 or from 0 to 100, as in 2012, are complicated. The 0 minimum value means a very high corruption level and the 10 or 100 maximum value means the total lack of corruption. Once the [Corruption Perceptions Index](#) of the assessed countries has been announced, the Transparency International also introduces a ranking prepared according to the descending measures of the index.

The implications of this social issue are manifold as suggested by so many empirical studies in the specialized literature. Mo (2001) analyzes the relationship between corruption and economic growth for 54 countries and he finds that a 1% increase in the corruption level reduces the growth rate by about 0.72% and the most important channel through which corruption affects economic growth is political instability which accounts for about 53% of the total effect. Ali and Hodan (2003) indicate that corruption has a substantial explanatory power for economic growth and higher economic growth does not guarantee lower corruption in the future. Pellegrini and Reyer (2004) use straight-line regression models in order to quantify the effect of corruption on economic growth, both in a context with and without other independent variables (investment, schooling, trade openness, political instability). Using a sample of African countries in their survey, d'Agostino, Dunne and Pieroni (2012) assess how corruption affects the relationship between government spending and economic growth.

2. Corruption in Romania

The main causes triggering corruption in Romania are: the lack of political will, the weakness of public institutions, and tradition. Moreover, there has been faulty implementation of the steps taken over the years to decrease the scale of corruption, which has led to such steps' low efficiency (Radu and Gulyas, 2010). Corruption leads to the inefficient allocation of resources at national level, lowers the administrative system's efficiency, holds back the economic growth and contributes in the political system's decay (Iamandi and Voicu-Dorobanțu, 2007).

According to the National Anticorruption Directorate (2011), there is a high level of perceiving the connections between organized crime and corruption. Organized crime and corruption support each other and when organized crime rules, the public sector corruption is very likely to increase. According to the same survey, the most important premises of the connections between organized crime and corruption are that: public administration appointments do not occur due to merits, there are too many links between politicians and the business environment, and politicians do not act enough to stop the issue.

In the year 2010, Romania got a 3.7 score, it was the 69th in a general ranking (of 178 monitored countries) and the second to last in the ranking of European Union countries before Bulgaria (3.6) and Greece (3.5).

In 2011, our country's score was 3.6 and ranked the 75th at world level, the same as China (of 182 monitored countries). It was the second to last in the ranking of European Union countries as it had the previous year, higher than Greece (3.4) and Bulgaria (3.3).

In the year 2012, 176 countries were ranked according to the [Corruption Perceptions Index](#), and Romania had a 44-point score as well as Saudi Arabia and Kuwait, ranking the 66th. It was the first year Romania had reported a significant increase of its score and ranking. It also advanced one more level in the European Union countries top, ranking before Italy (42), Bulgaria (41) and Greece (36).

Although survey sets and methodology have changed over the years, the progress of the [Corruption Perceptions Index](#) during 1997-2012 is interesting. Figure 1 shows the progress of the [Corruption Perceptions Index](#) in Romania along with the average progress in the European Union (for the year 2012 the index and the average have been divided by 10 in order to acquire uniform data).

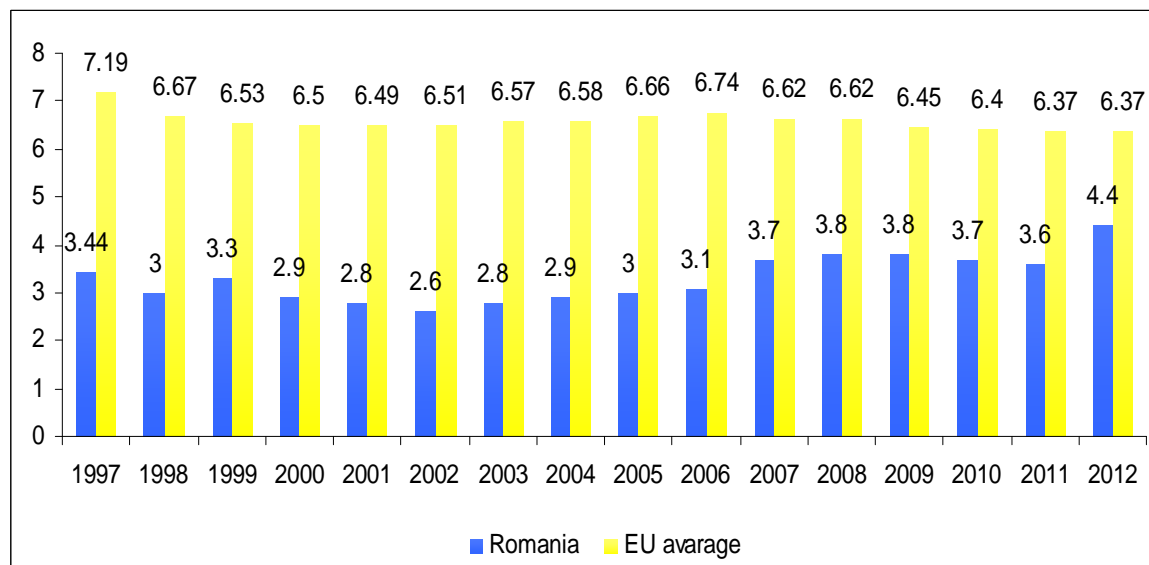


Figure 1. Romania vs. European Union average

Source: Prepared by the authors based on the data from Transparency International (http://www.transparency.org.ro/politici_si_studii/indici/ipc/2010/IPC2010Surse.pdf)

By comparing Romania's [Corruption Perceptions Index](#) with the EU average, it can be seen that our country's index during 1997-2006 was below the average with few exceptions, ranging from 3.6 to 3.8 points (3.23 the lowest in 1999, and 3.91 the highest in 2002). Although during 1997-2006 Romania's difference from the EU average can be said to have remained quite constant, the same difference started to significantly decrease in 2007 and ended up to 1.97 points in 2012.

Another concerning issue is the interdependence between corruption expressed by the [Corruption Perceptions Index](#) and economic crime expressed by the number of economic and financial offences. The correlation coefficient between the time series of the [Corruption Perceptions Index](#) and the number of economic offences in the case of Romania is $r = -0.639409$ (Erdniç and Manole, 2013, pp. 75-76), hence between corruption and economic crimes there is a direct significant correlation in terms of its intensity.

3. Empirical Research

3.1. Setting Significant Variables for the Present Survey

In order to estimate the impact of corruption upon the economic growth, one should first find indicators to express economic growth and corruption as well as they can.

In terms of an economic growth index, the authors have chosen the chain index of real GDP. The real value of a macroeconomic index is calculated by comparing the index

nominal value to the corresponding price index. Additionally, in order to assess the corruption level, the authors have chosen the [Corruption Perceptions Index](#) as it is the most complete instrument to measure corruption.

This paper includes the time series of the chain index of real GDP in Romania for 1991-2014 (Figure 2.) and the time series of Romania's [Corruption Perceptions Index](#) for 1997-2012 (Figure 1.).

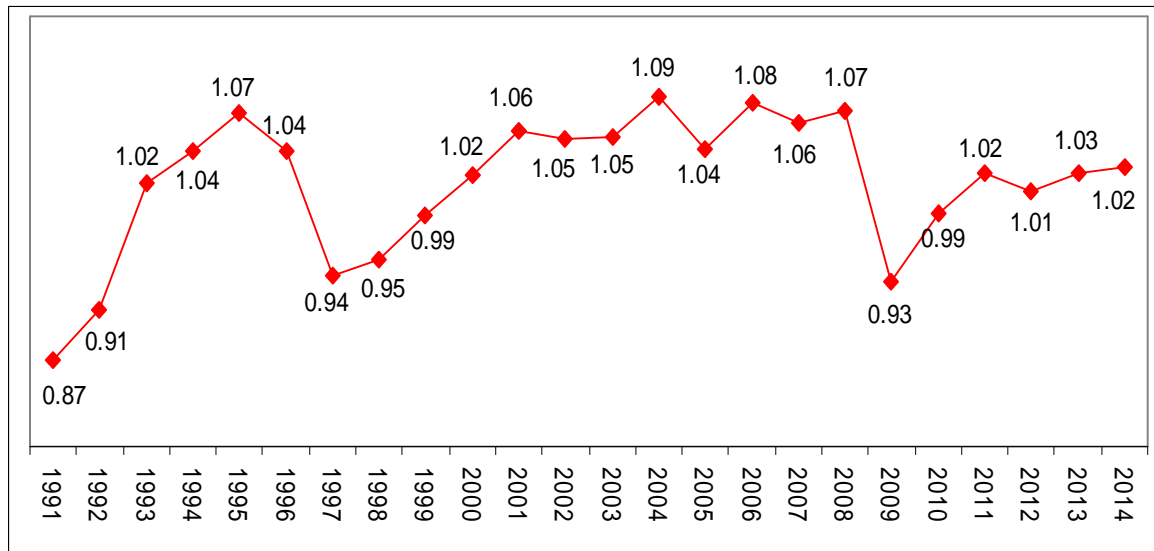


Figure 2. The Chain Index of Real GDP in Romania during 1991–2014

Source: Prepared by the authors based on processing the information taken from the Romanian Statistical Yearbook of 1990-2010 and from web site <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&language=en&pcode=tec00115>

The two series with all their terms being strictly positive have been logarithmized. Therefore, interpreting the coefficients in the regressions completed based on these series is easier as they are elasticities.

The necessary econometric assessments have been performed by means of the EViews 7.0 programme package.

3.2. Stationarizing the Time Series

An important aspect when analyzing the time progress of a chronological series is stationarity. If a given series is not stationary, successive differencing is applied until a stationary series is achieved (Dickey and Fuller, 1979).

The best-known surveys for the study of stationarity are Augmented Dickey-Fuller (ADF), Phillips-Perron (PP), Leybourne-McCabe (LM) and Kwiatkowski-Phillips-Schmidt-Shin (KPSS) (Baltagi, 2008, pp. 361-364). Applying the ADF test means comparing the test values to the critical values corresponding to 1%, 5% and 10% significance thresholds. If the statistic value obtained is higher than the critical value corresponding to a significance level, then a null hypothesis is accepted which means the series is non-stationary. Otherwise, the chronological series is stationary.

By the use of Augmented Dickey-Fuller, one can test the logarithmized series stationarity of the chain index of real GDP (LI_GDP) and it can be noticed that the series is stationary (Table 1.).

Table 1. Results of ADF Unit Root Test for the First Difference of the Logarithm of GDP Variable

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-3.566462	0.0151
Test critical values:		
1% level	-3.752946	
5% level	-2.998064	
10% level	-2.638752	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

The same test helps show that the natural logarithms series of the [Corruption Perceptions Index](#) (L_CPI) is not stationary (Table 2.), whereas its former difference (DL_CPI) proves the stationarity requirement (Table 3.).

Table 2. Results of ADF Unit Root Test for the Logarithm of CPI Variable

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-0.405045	0.8849
Test critical values:		
1% level	-3.959148	
5% level	-3.081002	
10% level	-2.681330	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

Table 3. Results of ADF Unit Root Test for the First Difference of CPI Variable Logarithm

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-3.814332	0.0141
Test critical values:		
1% level	-4.004425	
5% level	-3.098896	
10% level	-2.690439	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

3.3. Model to Assess Corruption Impact upon the Economy

It is believed that economic growth of a certain time is influenced by the economic growth of recent previous times. Moreover, it is believed this there is a straight-line interdependence so that the model has an AR component (autoregressive process). Furthermore, one can start at the premise that the process level during a certain time depends on the average deviations in the past, so that there is also an MA component (moving average process). Hence, the model has an ARMA component. Therefore, there is only one explanatory variable signifying corruption and the model form is

$$y_t = \alpha_0 + \sum_{i=1}^p \alpha_i y_{t-i} + \gamma c_t + \varepsilon_t + \sum_{j=1}^q \beta_j \varepsilon_{t-j} \quad (1)$$

where

t = time expressed in years;

y_t = the first differences of the logarithms of the real GDP at time t ;

c_t = the first differences of the logarithms of the CPI at time t ;

$\alpha_i, \beta_j, \gamma =$ the unknown coefficients, $i = 0, 1, \dots, p, j = 1, 2, \dots, q$;

$\varepsilon_t =$ error terms, variables that are normally distributed with mean 0 and variance σ^2 .

The time series of the residual variable must be stationary and meet the following requirements:

$$E(\varepsilon_t) = 0, E(\varepsilon_t^2) = \sigma^2, \forall t;$$

$$E(\varepsilon_t \varepsilon_s) = 0, \forall t, s, t \neq s.$$

After several attempts, the order of AR parts of model $p = 6$ and the order of MA parts $q = 2$ have been chosen.

The most frequently used methods to estimate the parameters of econometric models are the least squares method and the method of maximum likelihood. Solving this model has been achieved by the least squares method.

3.4. Results and Analyses

The information related to the estimation of coefficients and diagnostic statistics of the model is provided in the following table (Table 4.).

Table 4. Estimation Results and Diagnostic Statistics of the Model

Dependent Variable: LI_GDP
Method: Least Squares
Date: 05/11/13 Time: 23:42
Sample (adjusted): 1998 2012
Included observations: 15 after adjustments
Convergence achieved after 29 iterations
MA Backcast: 1996 1997

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	0.032870	0.009284	3.540412	0.0076
LI_GDP(-1)	0.599784	0.191573	3.130829	0.0140
LI_GDP(-3)	-0.367423	0.160284	-2.292324	0.0511
LI_GDP(-6)	-0.331908	0.120753	-2.748652	0.0251
DL_CPI	0.135973	0.054589	2.490857	0.0375
MA(1)	-1.764213	0.134494	-13.11739	0.0000
MA(2)	0.794814	0.118141	6.727643	0.0001
R-squared	0.803896	Mean dependent var		0.026406
Adjusted R-squared	0.656818	S.D. dependent var		0.045358
S.E. of regression	0.026572	Akaike info criterion		-4.113229
Sum squared resid	0.005648	Schwarz criterion		-3.782806
Log likelihood	37.84922	Hannan-Quinn criter.		-4.116749
F-statistic	5.465784	Durbin-Watson stat		2.072210
Prob(F-statistic)	0.015792			
Inverted MA Roots	.88-.13i	.88+.13i		

By replacing the estimated values of the coefficients, one can get this equation:

$$y_t = 0.032870 + 0.599784y_{t-1} - 0.367423y_{t-3} - 0.331908y_{t-6} + 0.135973c_t + \varepsilon_t - 1.764213\varepsilon_{t-1} + 0.794814\varepsilon_{t-2} \quad (2)$$

The model coefficients are significantly different from zero (with higher than 0.95 probability), as the corresponding values of the significance level (the values in the Prob. column) are lower than 0.05, except coefficient $\hat{\alpha}_3 = -0.367423$. Since the corresponding

probability of this coefficient slightly exceeds the 0.05 level, being 0.0511, it can be said that α_3 too is significantly different from zero.

The ratio of the explained variation to the total variation, expressed by the coefficient of determination (R-squared) is 80.39%. The adjusted value of this coefficient almost having the same significance but penalizing the occurrence of independent variables that have lower relevance upon a dependent variable, is high enough (65.68%).

The null hypothesis of the *F*-test (all the regression coefficients are zero) has low probability (Prob(*F*-statistic)), even lower than 5%, hence at least some of the regression parameters are nonzero with high probability (more than 0.95).

In addition, the process must be invertible, which means the inverse roots of the MA characteristic polynomial should lie inside the unit circle (Andrei et al, 2008, pp. 190-196). This requirement is met as it can be seen in the last part of the table above, with the inverse roots $0.88 \pm 0.13i$ and $|0.88 \pm 0.13i| = \sqrt{0.88^2 + 0.13^2} = 0.88955$.

The results obtained after applying such econometric tests lead to model validation and admittance.

The estimated value of the coefficient of variable expressing corruption $\hat{\gamma} = 0.135973$ shows that a 1% decrease in the corruption level results in 0.135973% economic growth.

The previous statement can be interpreted that a 1% increase in the [Corruption Perceptions Index](#) leads to a 0.135973% increase in the real GDP. It is estimated the real GDP shall rise by 3.1% in 2013 and amount to 649 billion lei (the National Prognosis Commission, 2012). Thus, as to the year 2013, a 1% decrease in the corruption level namely an increase in the [Corruption Perceptions Index](#) from 44 to 45 might result in a GDP value equalling $\frac{649 \cdot 1.03235973}{1.031} = 649.855931$ billion lei, that is a GDP increase by 855.931 million lei, which means $\frac{855.931}{3.320508} = 257.771$ million U.S. dollars (at the annual average exchange rate in 2013 of 1 US Dollar = 3.320508 lei). It proves that the negative influence of corruption upon the economic growth is significant.

4. Conclusions

The present paper has researched the effect of corruption upon Romania's economic growth. In order to assess the impact of corruption upon the economic growth, the authors have used an econometric model with an ARMA component, where the dependent variable is a logarithm of chain index of real GDP, and the only explanatory variable is the first difference of the logarithms of the CPI.

The test results reveal that there is a statistically significant negative relationship between corruption and economic growth. Therefore, a 1% increase in the [Corruption Perceptions Index](#) leads to an increase in the real GDP by 0.135973%. As to the year 2013, a 1% of the [Corruption Perceptions Index](#) (from 44 to 45) might result in a GDP increase of 257.771 million U.S. dollars (at the annual average exchange rate in 2013 of 1 US Dollar = 3.320508 lei).

As far as a more detailed study of the corruption influence upon the economic growth is concerned, other indices of the corruption level should be equally considered (Worldwide Governance Indicators, Global Corruption Barometer and Global Integrity Index), as well as other independent variables (investment, schooling, trade openness).

Besides, the effects of such a complex social issue are manifold and its economic costs are immense, as shown by empirical surveys in the specialized literature (the majority based on multiple regression models).

References

1. Ali, A. M., Hodan, S. I. (2003), "Determinants of Economic Corruption: A Cross-Country Comparison", *Cato Journal*, Vol. 22, No. 3, pp. 449-469.
2. Andrei, T., Stancu, S., Iacob, A. I., Tuşa, E. (2008), *EViews-Assisted Basics of Econometrics*, Economic Publishing House, Bucharest.
3. Baltagi, B. (2008), *Econometrics*, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 4th Edition.
4. National Prognosis Commission (2012), "Forecast of Main Macroeconomic Indices during 2012-2015", available at http://www.cnp.ro/user/repository/prognoza_de_primavara_2012.pdf, (accessed on 22 November 2013).
5. D'Agostino, G., Dunne, J. P., Pieroni, L. (2012), "Government Spending, Corruption and Economic Growth. A Southern Africa Labour and Development Research Unit", Working Paper, No. 74, Cape Town: SALDRU, University of Cape Town.
6. Dickey, D. A., Fuller, W. A. (1979), "Distribution of the Estimators for Autoregressive Time Series with a Unit Root", *Journal of the American Statistical Association*, No. 74, pp. 427-431.
7. National Anticorruption Directorate (2011), "Survey on the Relationship between Organized Crime and Corruption", available at www.mai-dga.ro/download.php, (accessed on 25 September 2013).
8. Erdniç, R., Manole, S. (2013), *Organized Economic and Financial Crime Impact upon Growth. Case of Romania*, Universitaria Publishing House, Craiova.
9. Iamandi, I., Voicu-Dorobanţu, R. (2007), "Corruption – A Hazard to Romania in the European Union", *The Romanian Economic Journal*, Year 10, No. 24, pp. 15-27.
10. Lambsdorff, J. G. (2007), *The Institutional Economics of Corruption and Reform: Theory, Evidence, and Policy*, Cambridge University Press, Cambridge.
11. Mo, P. H. (2001), "Corruption and Economic Growth", *Journal of Comparative Economics*, Vol. 29, No. 1, pp. 66-79.
12. Pellegrini, L., Reyer, G. (2004), "Corruption's Effect on Growth and Its Transmission Channels", *Kyklos*, Vol. 57, pp. 429-456.
13. Radu, L., Gulyas, G. (2010), "Corruption – A Problem without Solutions in Romania?", *Transylvanian Review of Administrative Sciences*, Vol. 26, No. 2, pp. 107-124.
14. Rohwer, A. (2009), "Measuring Corruption: A Comparison between the Transparency International's Corruption Perceptions Index and the World Bank's Worldwide Governance Indicators", CESifo DICE Report 3/2009, available at <http://www.cesifo-group.de/portal/pls/portal/docs/1/1192926.PDF>, (accessed on 9 November 2013).
15. <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&language=en&pcode=tec00115>
16. http://www.transparency.org.ro/politici_si_studii/indici/ipc/2010/IPC2010Surse.pdf

EVALUAREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA ECONOMIEI ROMÂNIEI

Sorin-Daniel, Manole¹, Raluca, Erdniç²

Rezumat:

Studiul este dedicat estimării influenței corupției asupra dezvoltării economice în România prin intermediul unui model econometric cu o componentă ARMA. Pentru cuantificarea acestui impact, au fost, mai întâi, identificați indicatori care să evalueze cât mai corect starea economică și corupția. Cel mai sugestiv indicator al dezvoltării economice este rata de creștere a PIB-ului real (sau indicele de evoluție cu bază mobilă al PIB-ului real). Pentru aprecierea nivelului corupției am utilizat Indicele de percepție a corupției, lansat și calculat anual de Transparency International. Modelul pentru care am optat în acest studiu are o componentă ARMA și exprimă dependența variabilei economice de variabila corupției printr-o relație liniară. Modelul arată că unul dintre factorii care au un impact negativ semnificativ asupra dezvoltării economice este corupția.

Cuvinte cheie: corupție; Indicele de percepție a corupției; PIB-ul real; România.

Clasificarea JEL: D73, K42, E6.

1. Introducere

Corupția este un fenomen social, economic și politic, răspândit în toate țările din lume, în diferite grade de mărime. Ca și în cazul altor concepte, în definirea corupției nu există consens internațional.

Într-o accepție generală, corupția este un abuz de putere publică în scopul interesului privat (Lambsdorff, 2007, 16). Conform Dicționarului explicativ al limbii române, corupția este „stare de abatere de la moralitate, de la cinste, de la datorie”.

Corupția se manifestă sub formele (Rohwer, 2009): mită, delapidare de fonduri, fraudă și jecmăneală. Prin mită înțelegem plata care se dă sau se ia într-o relație de corupție. Constă în sume de bani sau favoruri plătite funcționarilor, oficialităților, politicienilor, în schimbul unor servicii. Delapidarea de fonduri reprezintă furtul unor resurse de către cei care se ocupă cu administrarea lor. Frauda constă în manipularea și distorsionarea informației, faptelor și expertizei de către oficialități publice, pentru propriul profit. Jecmăneala este un delict constând în lipsirea cuiva de bani sau bunuri materiale prin folosirea constrângerii, violenței sau amenințărilor cu folosirea forței.

Pentru aprecierea gradului de corupție al unei țări, se utilizează în mod frecvent: Indicele de percepție a corupției al organizației non-guvernamentale Transparency International și Indicatorii mondiali de guvernare ai Băncii Mondiale, care acoperă șase capitole, unul dintre ele fiind Controlul corupției. Mai recent, au apărut noi instrumente pentru măsurarea corupției, precum: Barometrul global asupra corupției al organizației Transparency International și Indicele de integritate globală al organizației Global Integrity.

Indicatorii mondiali de guvernare, care evaluează gradul de corupție, măsoară nivelul până la care este exercitată autoritatea publică în beneficiul câștigului privat, inclusiv formele de mică și mare corupție, precum și „capturarea” statului de către elite și interese private.

Indicele de percepție a corupției (CPI), întocmit de Transparency International în fiecare an, măsoară gradul în care este percepută corupția în sectorul public al fiecărei țări. Acest indicator a fost lansat în anul 1995, România fiind evaluată din anul 1997. Este un indice

¹ Conf. univ. dr., Facultatea de Management Marketing în Afaceri Economice Rm. Vâlcea, Universitatea "Constantin Brâncoveanu" Pitești, danielsorinmanole@yahoo.com.

² Jurist dr., Autoritatea de Management a Programului general „Solidaritatea și managementul fluxurilor migratorii”, ralucagpopa@yahoo.com.

compozit, care se calculează pe baza informațiilor furnizate de multe surse, constituite din date privind corupția, obținute din sondaje de specialitate efectuate de instituții independente de renume și din punctaje conferite de experți (agenții de evaluare a riscului, analiști de țară). Indicele de percepție a corupției reflectă opiniile din întreaga lume, inclusiv pe cele ale experților care locuiesc în țările evaluate. Mecanismul de agregare a informațiilor referitoare la gradul de corupție al unui stat sau teritoriu și de transformare a lor într-un scor încadrat pe o scală de punctaj de la 0 la 10 sau de la 0 la 100, ca în 2012, este complicat. Valoarea minimă 0 reprezintă un grad de corupție foarte ridicat, iar valoarea maximă (10 sau 100) corespunde absenței totale a corupției. Odată cu anunțarea Indicelui de percepție a corupției pentru țările evaluate, Transparency International dă publicității și un clasament realizat după valorile descrescătoare ale acestui indicator.

Implicațiile acestui fenomen social sunt multiple, așa cum sugerează multitudinea de studii empirice din literatura de specialitate. Mo (2001) investighează relația dintre corupție și creștere economică pentru 54 țări și găsește că o creștere cu 1% a nivelului corupției reduce rata de creștere economică cu circa 0,72% și că cel mai important canal prin care corupția afectează creșterea economică este instabilitatea politică, a cărei influență se cifrează la aproximativ 53% din efectul total. Ali and Hodan (2003) arată că acest fenomen este un factor explicativ substanțial pentru creșterea economică, dar o creștere economică ridicată nu garantează un nivel al corupției scăzut pe viitor. Pellegrini and Reyer (2004) utilizează modele liniare de regresie cu și fără alte variabile independente (investiții, învățământ, grad de deschidere comercială, instabilitate politică) pentru a cuantifica efectul corupției asupra creșterii economice. Folosind pentru studiu un eșantion de state africane, d'Agostino, Dunne and Pieroni (2012) evaluează cât afectează corupția relația dintre cheltuielile guvernamentale și creșterea economică.

2. Corupția în România

Principalele cauze care alimentează corupția din România sunt: lipsa de voință politică, slăbiciunea instituțiilor statului și tradiția. Totodată, s-a constatat o implementare defectuoasă a măsurilor luate de-a lungul timpului pentru reducerea dimensiunii corupției, ceea ce a determinat o eficiență scăzută a acestor măsuri (Radu and Gulyas, 2010). Corupția conduce la o alocare ineficientă a resurselor la nivel național, diminuează eficiența sistemului administrativ, frânează creșterea economică și contribuie la decăderea sistemului politic (Iamandi and Voicu-Dorobanțu, 2007).

Potrivit Direcției Generale Anticorupție (2011), există un înalt nivel de percepere a conexiunilor dintre criminalitatea organizată și corupție. Criminalitatea organizată și corupția se întrețin una pe alta, iar atunci când criminalitatea organizată dobândește o poziție dominantă, corupția din sectorul public are toate șansele să crească. Conform aceluiași studiu, cele mai importante premise ale conexiunilor dintre criminalitatea organizată și corupție sunt: numirile în administrația publică nu se fac după principiul meritocrației, sunt prea multe legături între politicieni și mediul de afaceri, politicienii nu fac suficient pentru a lupta împotriva acestui fenomen.

În anul 2010, România a obținut un scor de 3,7, ocupând locul 69 în clasamentul general (din 178 de țări monitorizate) și antepenultimul loc în clasamentul țărilor din Uniunea Europeană, în fața Bulgariei (3,6) și a Greciei (3,5).

Țara noastră a avut, în 2011, un punctaj de 3,6 și s-a situat la nivel global pe locul 75, la egalitate cu China (din 182 de țări monitorizate). În clasamentul țărilor Uniunii Europene, a ocupat, ca și în anul precedent, antepenultimul loc, fiind în fața Greciei (3,4) și a Bulgariei (3,3).

În anul 2012 au fost clasificate, conform Indicelui de percepție a corupției, 176 de țări, iar România a obținut un scor de 44 de puncte, la fel ca Arabia Saudită și Kuweit, ocupând locul 66. Acesta este primul an în care România a înregistrat o creștere

semnificativă a scorului și poziției în clasament. În ierarhia țărilor Uniunii Europene, a mai avansat un loc, fiind înaintea Italiei (42), Bulgariei (41) și Greciei (36).

Cu toate că de-a lungul timpului s-au modificat setul de sondaje și metodologia, manifestă interes evoluția Indicelui de percepție a corupției în perioada 1997-2012. În Figura 1 prezentăm evoluția Indicelui de percepție a corupției pentru România, alături de a mediei la nivelul Uniunii Europene (pentru anul 2012 am împărțit indicele și media la 10 pentru a avea o uniformitate în date).

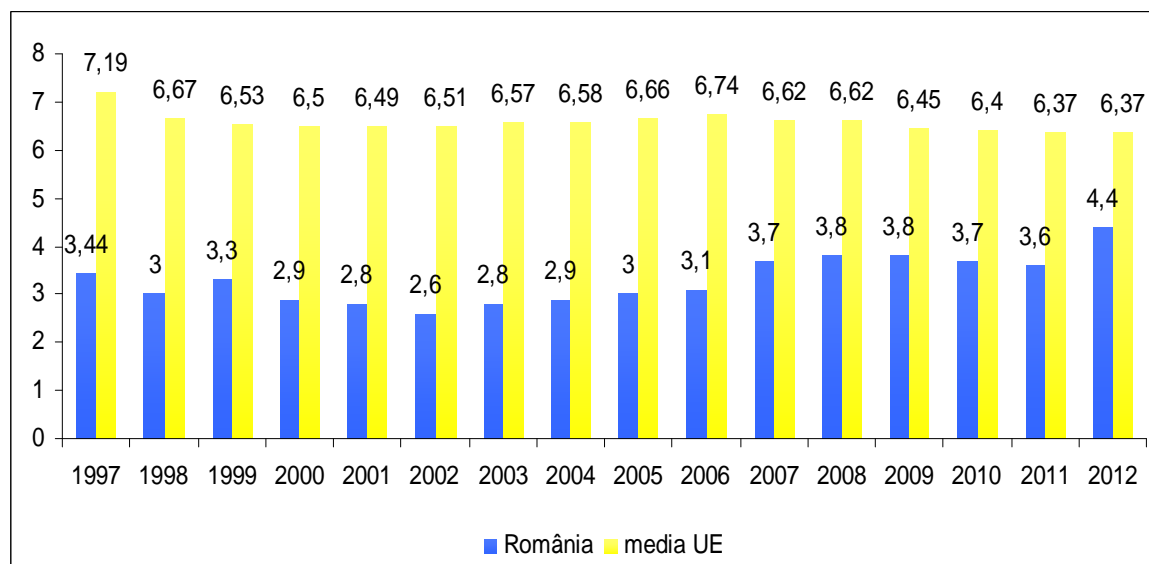


Figura 1. România vs. media Uniunii Europene

Sursa: Realizată de autori pe baza informațiilor de la Transparency International (http://www.transparency.org.ro/politici_si_studii/indici/ipc/2010/IPC2010Surse.pdf)

Comparând Indicele de percepție a corupției al României cu media UE, constatăm că în perioada 1997-2006, indicele țării noastre s-a situat, cu puține excepții, sub această medie cu valori cuprinse între 3,6-3,8 puncte (cea mai mică 3,23 în anul 1999, iar cea mai mare 3,91 în anul 2002). Dacă în perioada 1997-2006, se poate spune că decalajul României față media UE s-a menținut relativ constant, din 2007 acest decalaj a scăzut semnificativ, pentru ca în anul 2012 să ajungă la 1,97 puncte.

O altă problemă care prezintă interes este aceea a interdependenței între corupție, exprimată prin Indicele de percepție a corupției și criminalitate economică, exprimată prin numărul de infracțiuni economico-financiare. Coeficientul de corelație între seriile cronologice ale Indicelui de percepție a corupției și numărului de infracțiuni economico-financiare, în cazul României, are valoarea $r = -0,639409$ (Erdniç and Manole, 2013, pp. 75-76), de unde rezultă că între corupție și infracționalitate economică se manifestă o corelație directă semnificativă ca intensitate.

3. Cercetarea empirică

3.1. Stabilirea variabilelor relevante pentru studiu

Pentru estimarea impactului pe care îl are corupția asupra dezvoltării economice, mai întâi, trebuie să găsim indicatori care să exprime cât mai bine dezvoltarea economică și corupția.

Ca indicator al dezvoltării economice, am ales indicele de evoluție cu bază mobilă a PIB-ului real. Valoarea reală a unui indicator macroeconomic se calculează prin raportarea valorii nominale a indicatorului la indicele prețurilor corespunzător. În același timp, pentru

evaluarea gradului de corupție, am optat pentru Indicele de percepție a corupției, întrucât este cel mai complet instrument pentru măsurarea corupției.

În această lucrare, s-au folosit seria de timp a indicelui de evoluție cu bază mobilă a PIB-ului real al României, pentru perioada 1991-2014 (Figura 2.) și seria de timp a Indicelui de percepție a corupției al României, pentru perioada 1997-2012 (Figura 1.).

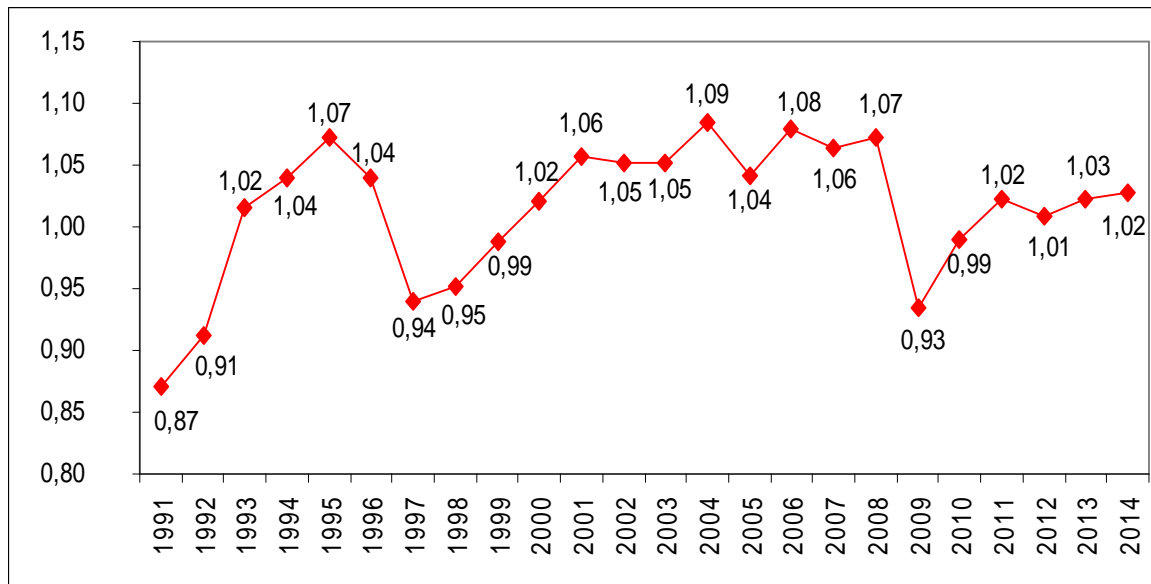


Figura 2. Indicele de evoluție cu bază mobilă a PIB-ului real în România în perioada 1991–2014

Sursa: Realizată de autori pe baza prelucrării informațiilor din Anuarul Statistic al României din perioada 1990-2010 și de pe site-ul <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&language=en&pcode=tec00115>

Cele două serii, având toți termenii strict pozitivi, au fost logaritmate. În acest mod, interpretarea coeficienților din regresiiile obținute pe baza acestor serii este mai ușoară, aceștia fiind elasticități.

Evaluările econometrice necesare s-au realizat cu ajutorul pachetului de programe EViews 7.0.

3.2. Staționizarea seriilor de timp

În analiza evoluției în timp a unei serii cronologice, un aspect important este staționaritatea. Dacă seria dată nu este staționară, se aplică diferențieri succesive până se obține o serie staționară (Dickey and Fuller, 1979).

Cele mai cunoscute teste pentru studiul staționarității sunt Augmented Dickey-Fuller (ADF), Phillips-Perron (PP), Leybourne-McCabe (LM) și Kwiatkowski-Phillips-Schmidt-Shin (KPSS) (Baltagi, 2008, pp. 361-364). Aplicarea testului ADF constă în compararea valorii testului cu valorile critice corespunzătoare pragurilor de semnificație 1%, 5% și 10%. Dacă valoarea statisticii este mai mare decât valoarea critică corespunzătoare unui nivel de semnificație, atunci se acceptă ipoteza nulă, ceea ce înseamnă că seria este nestaționară. Altfel, seria cronologică este staționară.

Folosind ADF, testăm staționaritatea seriei logaritmă a indicelui de evoluție cu bază mobilă a PIB-ului real (LI_GDP) și constatăm că seria este staționară (Tabelul 1.).

Tabelul 1. Rezultatele testului ADF pentru seria primei diferențe a logaritmulor PIB-ului real

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-3.566462	0.0151
Test critical values:		
1% level	-3.752946	
5% level	-2.998064	
10% level	-2.638752	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

Cu ajutorul aceluiași test arătăm că seria de logaritmi naturali ai Indicelui de percepție a corupției (L_CPI) nu este staționară (Tabelul 2.), în timp ce prima diferență a acesteia (DL_CPI) verifică condiția de staționaritate (Tabelul 3.).

Tabelul 2. Rezultatele testului ADF pentru seria logaritmulor Indicelui de percepție a corupției

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-0.405045	0.8849
Test critical values:		
1% level	-3.959148	
5% level	-3.081002	
10% level	-2.681330	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

Tabelul 3. Rezultatele testului ADF pentru seria primei diferențe a logaritmulor Indicelui de percepție a corupției

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-3.814332	0.0141
Test critical values:		
1% level	-4.004425	
5% level	-3.098896	
10% level	-2.690439	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

3.3. Model pentru evaluarea impactului corupției asupra economiei

Considerăm că dezvoltarea economică dintr-o perioadă este influențată de dezvoltarea economică din perioade anterioare din trecutul apropiat. Totodată, considerăm că această dependență este de tip liniar, astfel încât modelul are o componentă AR (proces autoregresiv). De asemenea, plecăm de la premiza că nivelul procesului dintr-o perioadă depinde de abaterile de la medie din trecut, astfel încât avem și o componentă MA (proces de medie mobilă). De aici rezultă că modelul are o componentă ARMA. Prin urmare, avem o singură variabilă explicativă reprezentând corupția, iar modelul este de forma

$$y_t = \alpha_0 + \sum_{i=1}^p \alpha_i y_{t-i} + \gamma c_t + \varepsilon_t + \sum_{j=1}^q \beta_j \varepsilon_{t-j} \quad (1)$$

unde

t = timpul, exprimat în ani;

y_t = prima diferență a logaritmulor PIB-ului real din anul t ;

c_t = prima diferență a logaritmilor Indicelui de percepție a corupției din anul t ;

$\alpha_i, \beta_j, \gamma$ = coeficienți necunoscuți, $i = 0, 1, \dots, p, j = 1, 2, \dots, q$;

ε_t = variabila reziduală, care are o distribuție normală de medie 0 și dispersie σ^2 .

Seria de timp a variabilei reziduale trebuie să fie staționară și să verifice următoarele condiții:

$$E(\varepsilon_t) = 0, E(\varepsilon_t^2) = \sigma^2, \forall t;$$

$$E(\varepsilon_t \varepsilon_s) = 0, \forall t, s, t \neq s.$$

După mai multe încercări, am ales ordinul componentei AR a modelului $p = 6$ și ordinul componentei MA $q = 2$.

Cele mai utilizate metode pentru estimarea parametrilor modelelor econometrice sunt metoda celor mai mici pătrate și metoda verosimilității maxime. Rezolvarea acestui model s-a realizat cu metoda celor mai mici pătrate.

3.4. Rezultate și analiză

Informațiile referitoare la estimarea coeficienților și testele statistice pentru model sunt furnizate de tabelul următor (Tabelul 4.).

Tabelul 4. Rezultatele estimării coeficienților și testelor statistice pentru model

Dependent Variable: LI_GDP				
Method: Least Squares				
Date: 05/11/13 Time: 23:42				
Sample (adjusted): 1998 2012				
Included observations: 15 after adjustments				
Convergence achieved after 29 iterations				
MA Backcast: 1996 1997				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	0.032870	0.009284	3.540412	0.0076
LI_GDP(-1)	0.599784	0.191573	3.130829	0.0140
LI_GDP(-3)	-0.367423	0.160284	-2.292324	0.0511
LI_GDP(-6)	-0.331908	0.120753	-2.748652	0.0251
DL_CPI	0.135973	0.054589	2.490857	0.0375
MA(1)	-1.764213	0.134494	-13.11739	0.0000
MA(2)	0.794814	0.118141	6.727643	0.0001
R-squared	0.803896	Mean dependent var		0.026406
Adjusted R-squared	0.656818	S.D. dependent var		0.045358
S.E. of regression	0.026572	Akaike info criterion		-4.113229
Sum squared resid	0.005648	Schwarz criterion		-3.782806
Log likelihood	37.84922	Hannan-Quinn criter.		-4.116749
F-statistic	5.465784	Durbin-Watson stat		2.072210
Prob(F-statistic)	0.015792			
Inverted MA Roots	.88-.13i	.88+.13i		

Înlocuind valorile estimate ale coeficienților, obținem ecuația

$$y_t = 0,032870 + 0,599784y_{t-1} - 0,367423y_{t-3} - 0,331908y_{t-6} + 0,135973c_t + \varepsilon_t - 1,764213\varepsilon_{t-1} + 0,794814\varepsilon_{t-2} \quad (2)$$

Coeficienții modelului sunt semnificativ diferiți de zero (cu o probabilitate mai mare de 0,95), deoarece valorile nivelului de relevanță corespunzătoare (valorile din coloana Prob.) sunt inferioare valorii 0,05, cu excepția coeficientului $\hat{\alpha}_3 = -0,367423$. Cum

probabilitatea corespunzătoare acestui coeficient depășește foarte puțin valoarea 0,05, fiind 0,0511, putem considera că și α_3 este semnificativ diferit de zero.

Ponderele dispersiei explicate de model în dispersia totală, exprimată prin coeficientul de determinație (R-squared), este 80,39%. Valoarea ajustată a acestui coeficient, care are cam aceeași semnificație, dar penalizează introducerea de variabile independente care au o relevanță mică asupra variabilei dependente, este suficient de mare (65,68%).

Ipoteza nulă a testului F (toți coeficienții din regresie au valoarea zero) are probabilitatea (Prob(F-statistic)) mică, inferioară valorii de 5%, de unde rezultă că cel puțin unul dintre parametrii regresiei este diferit de zero cu o probabilitate mare (mai mare de 0,95).

De asemenea, mai este necesar ca procesul să fie inversabil, ceea ce înseamnă că inversele rădăcinilor polinomului caracteristic al componentei MA trebuie să aibă modulul subunitar (Andrei et al, 2008, pp. 190-196). Această condiție este îndeplinită, așa cum se vede din partea finală a tabelului de mai sus, inversele rădăcinilor fiind $0,88 - 0,13i$ și $0,88 + 0,13i$ de modul $\sqrt{0,88^2 + 0,13^2} = 0,88955$.

Rezultatele obținute în urma aplicării acestor teste econometrice conduc la validarea modelului și acceptarea lui.

Valoarea estimată a coeficientului variabilei care exprimă corupția $\hat{\gamma} = 0,135973$ ne arată că o scădere a gradului de corupție cu 1% are ca efect o creștere economică cu 0,135973%.

Afirmația anterioară se traduce prin faptul că o creștere a Indicelui de percepție a corupției cu 1% conduce la o creștere a PIB-ului real cu 0,135973%. Pentru anul 2013 se estimează o creștere a PIB-ului real cu 3,1% și o valoare a acestuia de 649 miliarde lei (Comisia Națională de Prognoză, 2012). Astfel, pentru anul 2013, o scădere a gradului de corupție cu 1%, adică o creștere a Indicelui de percepție a corupției de la 44 la 45, ar avea ca efect o valoare a PIB-ului egală cu $\frac{649 \cdot 1,03235973}{1,031} = 649,855931$ miliarde lei, adică o

creștere a PIB-ului cu 855,931 milioane lei, ceea ce reprezintă $\frac{855,931}{3,320508} = 257,771$

milioane dolari americani (la cursul mediu al anului 2013 1 dolar american=3,320508 lei). Acest lucru demonstrează că influența negativă a corupției asupra dezvoltării economice este semnificativă.

4. Concluzii

În această lucrare s-a studiat efectul corupției asupra creșterii economice în România. Pentru evaluarea impactului corupției asupra creșterii economice, s-a utilizat un model econometric cu o componentă ARMA, în care variabila dependentă este logaritmul indicelui cu bază mobilă a PIB-ului real, iar singura variabilă explicativă este prima diferență a logaritmilor Indicelui de percepție a corupției.

Rezultatele arată că există o relație negativă, semnificativă din punct de vedere statistic, între corupție și creștere economică. Astfel, o creștere a Indicelui de percepție a corupției cu 1% conduce la o creștere a PIB-ului real cu 0,135973%. Pentru anul 2013, o creștere a Indicelui de percepție a corupției cu 1% (de la 44 la 45) ar determina o creștere a PIB-ului cu 257,771 milioane dolari americani (la cursul 1 dolar american=3,320508 lei, curs mediu al anului 2013).

Pentru un studiu mai aprofundat al influenței corupției asupra dezvoltării economice, ar trebui considerați și alți indicatori ai nivelului corupției (Indicatorii mondiali de

guvernare, Barometrul global asupra corupției și Indicele de integritate globală), precum și alte variabile independente (investiții, învățământ, grad de deschidere comercială).

De altfel, efectele acestui fenomen social sunt multiple, iar costurile economice imense, așa cum demonstrează studiile empirice din literatura de specialitate (cele mai multe bazate pe modele multiliniare de regresie).

Bibliografie

1. Ali, A. M., Hodan, S. I. (2003), "Determinants of Economic Corruption: A Cross-Country Comparison", *Cato Journal*, Vol. 22, No. 3, pp. 449-469.
2. Andrei, T., Stancu, S., Iacob, A. I., Tușa, E. (2008), *Introducere în econometrie utilizând EViews*, Editura Economică, București.
3. Baltagi, B. (2008), *Econometrics*, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 4th Edition.
4. Comisia Națională de Prognoză (2012), "Proiecția principalilor indicatori macroeconomici pentru perioada 2012-2015", disponibil la http://www.cnp.ro/user/repository/prognoza_deprimavara_2012.pdf, (accesat 22 noiembrie 2013).
5. d'Agostino, G., Dunne, J. P., Pieroni, L. (2012), "Government spending, corruption and economic growth. A Southern Africa Labour and Development Research Unit", Working Paper, No. 74, Cape Town: SALDRU, University of Cape Town.
6. Dickey, D. A., Fuller, W. A. (1979), "Distribution of the Estimators for Autoregressive Time Series with a Unit Root", *Journal of the American Statistical Association*, No. 74, pp. 427-431.
7. Direcția Generală Anticorupție (2011), "Studiu privind relaționarea dintre criminalitatea organizată și corupție", disponibil la www.mai-dga.ro/download.php, (accesat 25 septembrie 2013).
8. Erdniç, R., Manole, S. (2013), *Impactul criminalității economico-financiare organizate asupra dezvoltării. Cazul României*, Editura Universitaria, Craiova.
9. Iamandi, I., Voicu-Dorobanțu, R. (2007), "Corupția – un risc pentru România în Uniunea Europeană", *Jurnalul Economic*, Anul X, No. 24, pp. 15-27.
10. Lambsdorff, J. G. (2007), *The Institutional Economics of Corruption and Reform: Theory, Evidence, and Policy*, Cambridge University Press, Cambridge.
11. Mo, P. H. (2001), "Corruption and Economic Growth", *Journal of Comparative Economics*, Vol. 29, No. 1, pp. 66-79.
12. Pellegrini, L., Reyer, G. (2004), "Corruption's effect on growth and its transmission channels", *Kyklos*, Vol. 57, pp. 429-456.
13. Radu, L., Gulyas, G. (2010), "Corruption – A Problem without Solutions in Romania? ", *Revista Transilvană de Științe Administrative*, Vol. 26, No. 2, pp. 107-124.
14. Rohwer, A. (2009), "Measuring Corruption: A Comparison between the Transparency International's Corruption Perceptions Index and the World Bank's Worldwide Governance Indicators", CESifo DICE Report 3/2009, disponibil la <http://www.cesifo-group.de/portal/pls/portal/docs/1/1192926.PDF>, (accesat 9 noiembrie 2013).
15. <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&language=en&pcode=tec00115>
16. http://www.transparency.org.ro/politici_si_studii/indici/ipc/2010/IPC2010Surse.pdf

SERVICE MARKETING MIX OF INDIAN HOSPITALS: A CRITICAL REVIEW

Dharmesh, Motwani¹, Vijay, Shrimali²

Abstract:

Sreenivas, Srinivasarao and Srinivasa (2013) said that “The health care market has become consumer centered and expecting high quality care at a reasonable price. The mushroomed development of corporate hospitals in India, competition is also bringing massive changes in industry structure. In this context, hospital services’ marketing is slowly and surely coming of age and is being woven into the fabric of hospitals planning and public relations programmes.” The essence of any marketing activity is marketing mix, and the central theme of the present paper revolves around the contemporary service marketing mix offered by Indian hospitals. In this paper author has critically reviewed 51 papers to describe elements of hospital service marketing mix; product, price, place, promotion, people, process and physical evidence.

Key words: Hospital marketing, service marketing mix, India

1. Introduction

Healthcare in India is one of the largest service sectors, with more than 4 million people engaged. The hospital services market represents one of the most lucrative segments of the Indian healthcare industry. The Indian hospital industry would be worth USD 280 billion by 2020 as against USD 44 billion in 2010. Various factors such as increasing prevalence of diseases, improving affordability and rising penetration of health insurance continue to fuel growth in the Indian hospital industry. One of the most important elements in human life is achieving the appropriate health care on time and this growing need of sound health has not only increased the number of hospitals and also has shaped competitive hospital industry but still there is a shortage of 4,477 primary healthcare centers and 2,337 community healthcare centers*. According to “Indian Hospital Services Market Outlook” by RNCOS Industry Research Solutions, the country needs to cover the cumulative deficit of around 3 million hospital beds to match up with the global average of 3 beds per 1000 population**. This scenario has given rise to Hospital service marketing which is a specialized field that deals with connecting patients, physicians, and hospitals in mutual relationships.

2. Service Marketing Mix

The essence of any marketing activity is its marketing mix which has been defined as the set of marketing tools the firm uses to pursue its marketing objective. The components of traditional marketing mix are Product, Price, Place and Promotion but while talking about hospital sector it is better to apply Service Marketing Mix which has three additional elements viz. People, Physical Evidence & Process. Having the right marketing mix to market the services of the hospital industry is very important. Using the right balance of marketing elements, hospital service marketers can ensure that their marketing efforts fetch them expected result.

¹ Research Scholar, UCCMS, MLSU, Udaipur Ph. 7737976630, 9785091895, dharmeshmotwani9@gmail.com

² Prof. (Dr.), Dean and Chairman, Faculty of Commerce, UCCMS, MLSU, Udaipur Ph. 9414166499

* www.northbridgeasia.com/ResearchReports/HOSPITAL%20RESEARCH%20REPORT%20%281%29%20%281%29.pdf

** www.dinodiacapital.com/pdfs/Indian%20Healthcare%20Industry,%20November%202012.pdf

2.1 Product

The product is the central component of any marketing mix which can be defined as a set of attributes offered to consumer. Most products of the hospitals are services which can be classified as line services, supportive services and auxiliary services. Line services which are also called core services include indoor & outpatient services, emergency services i.e. ICU & operation theater. Services offered by medical & Para-medical staff come under supportive services which directly determine the quality of medical services. At last auxiliary services include ambulatory services, dietary services, indoor & outdoor patient registration services, engineering & maintenance services which all help in making hospital services effective.

Peters (1996) identified that hospitals are facing several threats like increasing competition, rising costs, and image problems that can threaten their existence and to face it Plsek (2003), Omachonu & Einspruch (2010) suggested to make continues innovations in product. France & Grover (1992) also highlighted that product differentiation is the key to marketing success & in hospitals this can be easily done by the mixing & matching of the same set of available elements. The strong product create a different brand image of hospital and in he same line Vinodhini & Kumar (2010) and Chao-Chan Wu (2011) established positive relationship between hospital brand image & patient loyalty.

Sutter (2012) identified that Sustainability as a business approach is becoming widely adopted by health care companies and organizations around the world, and the easy way for all kind of hospital to become sustainable is making their product effective, Christensen, Bohmer & Kenagy (2000) and Tiemann and Schreyögg (2009) found public hospital products more effective as compare to products of private hospitals.

2.2 Price

Caruana, Money & Berthon (2000) defined price as actual charge made by a hospital and Dobson, Vanzo, Doherty, & Tanamor (2005) Studied charge setting practices of 238 private & public hospitals. They found that hospitals in large urban areas, and usually teaching hospitals, are more likely to consider cost information in their charge setting than their rural and non-teaching counterparts, they also identified a huge gap between charges of public & private hospitals. Birchard et.al. (2007) and Griehl & Skallca (2007) suggested hospital marketers to adopt transparent pricing strategy which ultimately lead to higher patient satisfaction, in the same line Consuegra, Molina and Esteban, 2007 examined the relationship between price fairness, customer satisfaction, loyalty and price acceptance. They found that price acceptance is directly influenced by satisfaction judgments and loyalty. In addition, price fairness influences price acceptance indirectly through customer satisfaction and loyalty. They suggested keeping price transparency and reliability when prices are increased.

According to Stodolak (2008) for hospital prodct pricing zero-base pricing is pricing is best method whereas Koné, Marschall and Flessa (2010) imposed on Activity-based costing method. Moliner (2009) analysed that monetary & non monetary cost has significant impact on patient satisfaction & loyalty towards hospital and according to Cooper (2012) hospital's costs are highly affected with the supply chain practices adopted by the hospitals, so hospital marketer should always try to purchases from manufacturer directly or take advantage of distributor schemes.

2.3. Place

Place refers to the contact point between health service provider & patient. This element of marketing mix leads to the identification of suitable location. For effective distribution of Medicare services it is essential that the hospitals should be able to provide

basic medical services at different parts of residential areas and also to rural areas in particular, furthermore Hospital should be located somewhere which is easily accessible by patients and transport services are also available for them easily

John, Yorgos, Kerasia, Nadia, & Panos (2008) suggested that while selecting location for any clinic or hospital spatial analysis of GIS method should be adopted, on the other hand Lin, Lee and Chen (2010) pointed out that an appropriate medical region must be selected before establishing a new hospital so recommended data envelopment analysis (DEA) method to establish the effective indicators, and to identify medical areas lacking medical resources and where there is relatively less competition

Miller (2010) said that in past, a hospital could rely on its location for a stable client base but practically there are limitations to the degree of physical changes which can be made to an existing building (Pitt, 1993) so according to Goldstein, Ward, Leong, & Butler (2002) hospitals can moderate the effect of location by investing more extensively in clinical technologies tend to be better performance.

2.4. Promotion

Promotion activities of a hospital helps in communicating the existence of services offered to present, past & future customers. Generally promotion includes advertising, sales promotion, personal selling & publicity, but instead of undertaking aggressive promotion, hospitals rely lot on WOM (Shoqirat & Cameron, 2012) & social marketing (Evans, 2006). Lynch and Schalet (1999) pointed out that hospital advertisements should contain a relatively high level of information and should be advertised as comfort zones for human ailments (Gangopadhyay and Bandopadhyay 2012).

According to Reddy and Campbell (1993), Positioning is effective marketing strategic tools that can help a hospital compete for market share and revenues more effectively. In developing strategies, a hospital must first assess a community's health needs, establish the hospital's current and desired positions on its segments' perceptual maps, and finally, choose and implement appropriate positioning strategies. Johnson & Baum (2001) suggested that instead of doing hospital promotion, marketer should focus on health education which can position the image of hospital in the mind of patients and in turn increase its market share.

2.5. People

Hospital industry is a knowledge based industry, so people play key role in hospitals which include doctors, nursing staff, paramedical staff, supporting staff & front office executives. Kabene, Orchard, Howard, Soriano and Leduc (2006) concluded that Proper management of human resources is critical in providing a high quality of health care as 'doctor concern' (Laohasirichaikul, Chaipoopirutana and ombs 2009) and nurse-client interaction (Korsah 2011) are the most important factor affecting customer satisfaction. Following factors should be considered as part of the recruitment process of medical staff:

a) Emotionally stable individuals having inclination for good service (Lanjananda & Patterson 2009)

b) Caring nature (Dhanda and Kurian 2012)

Ceyhun, Cagatay, Alper and Meltem (2012) indicated that unavailability of doctors and nurses, as well as their negative attitudes and behaviors, are major barriers to the utilization of public and private hospitals. Winsted (2000) supported the notion that Patients want doctors to demonstrate concern and competence, be congenial, communicate with them, be courteous, and be civil. Successful implementation of these behaviors by service personnel could be a very useful tool for medical providers to ensure customer satisfaction and retention.

2.6. Physical Evidence

Physical evidence of a hospital includes all the physical or tangible commodities which provide a tangible aspect to the intangible services. According to Babu and Rajalakshmi (2009) It is necessary for a hospital to be well organized and Special care should be taken to maintain hygienic, cleanliness and whole hospital must be well lit Physical evidence particularly plays an important role in the hospital where the patients are already depressed or traumatized and a good atmosphere could make all the difference. Reiling (2005) suggested that while designing a hospital facility it should be engineered properly as Holder (2008) concluded that physical evidence is an important dimension in the perception of service quality for patients in health sector. Review has identified following important aspects of physical evidence:

- Physical design of the hospital (Angood et.al. 2008)
- Amenities, signs, symbol, and artifacts (Laohasirichaikul, Chaipoopirutana and Combs, 2009)
- Ambient conditions (Pollack, 2009)
- General condition of equipment and neat appearance of staff members (Jager & Plooy, 2011)
- Energy Efficiency and Indoor Air Quality (Khalil, 2012)

2.7. Process

Process is defined as an operational flow of activities which are taken place at hospital for the efficient delivery of services. Following attributes of process leads to patient satisfaction:

- Least difference between perceived waiting times and expected waiting time (Davis and Heineke 1998)
- Choice of physician (Amyx and Bristow 2001)
- Appropriate use of patient safety measures & patient education (McFadden, Stock and Gowen 2006) and (Assefa1, Woldie, Ololo and Woldemichael 2012)

Kripalani, Jackson, Schnipper & Coleman (2007) identified that the transition from hospital to home is a vulnerable period of discontinuity and potential adverse events. Hospitalists and other inpatient providers should not view discharge as an end to their obligation to patients but rather should attempt to promote a safe and efficient transition of care. Narang (2010) concluded that health care delivery is statistically significant in impacting the perception of respondents, so it should be improved continually.

Conclusion

After the thorough review of available literature, it is abundantly clear that Service Marketing Mix is of great importance in today's Hospital Industry and is the best tool to be innovative in the industry. With the growing importance of service marketing mix, hospital administrators are becoming increasingly marketing oriented. All the above service marketing mix elements revolve around customers. In hospital service price transparency, placing hospital services at convenient location of patients, behavior of medical staff, tangibility and process through technology plays important role in differentiating services from competitors.

References

1. Amyx, D., & Bristow, N.D. (2001). An empirical investigation of customer satisfaction with health care services. *Marketing Intelligence & Planning*, 19(7), 515-525.
2. Angood et. Al. (2008). Guiding Principles for the Development of the Hospital of the Future. 1-45.

3. Assefa1, T., Woldie, M., Ololo, S., & Woldemichael, K. (2012). Patient safety practices and medical errors: Perception of health care providers at Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia. *Open Journal of Preventive Medicine*, 2(2), 162-170.
4. Babu S., and Rajalakshmi, K. (2009). Marketing Mix for Hospital Services in the Globalized Era. Retrieved from http://www.indianmba.com/Faculty_Column
5. Birchard et.al. (2007). Health Care Price Transparency. *Deloitte Center for Health Solutions*, 1-24.
6. Caruana, A., Money, H.A. & Berthon, R.P. (2000). Service quality and satisfaction - the moderating role of value. *European Journal of Marketing*, 34(11/12), 1338-1352.
7. Ceyhun, C.K., Cagatay, U., Alper, A. & Meltem, I. (2012). A Study On The Evaluation Of The Customers Satisfaction In Hospitals. *Clute Institute International Conference*, June 2012, 431-435
8. Chao-Chan, Wu (2011). The impact of hospital brand image on service quality, patient satisfaction and loyalty. *African Journal of Business Management*, 5(12), 4873-4882.
9. Christensen, M.C., Bohmer, R. & Kenagy, J. (2000). Will Disruptive Innovations Cure Health Care. *Harvard Business Review*, Sep.-Oct. 2000, 1-10.
10. Consuegra, D.M., Molina, A., & Esteban, A. (2007). An integrated model of price, satisfaction and loyalty: an empirical analysis in the service sector. *Journal of Product & Brand Management*, 16(7), 459-468
11. Cooper, P. (2012). Hospital Procurement Study. *HIDA Educational Foundation*, 1-16.
12. Davis, M.M., & Heineke, J. (1998). How disconfirmation, perception and actual waiting times impact customer satisfaction. *International Journal of Service Industry Management*, 9(1), 64-73.
13. Dhanda, K.K., & Kurian, S. (2012). An Exploratory Study on Hospital's Staff with their Patient Satisfaction. *Indo Global Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2(2), 197-202.
14. Dobson, A., Vanzo, J., Doherty, J., & Tanamor, M. (2005). A Study of Hospital Charge Setting Practices. *MedPAC*, 05(4), 1-29.
15. Evans, W.D. (2006). How Social Marketing Works In Health Care. *British Medical Journal*, 332(7551), 207-1210.
16. France, R.K., & Grover, R. (1992). What Is the Health Care Product? *Journal of Health Care Marketing*, 12(2), 31-38.
17. Gangopadhyay, S., & Bandopadhyay, P. (2012). Hospital Advertising: Myth or Reality. *Indian Journal of Marketing*, June 2012, 47-53.
18. Goldstein, S.M., Ward, P.T., Leong, G.K., & Butler, T.W. (2002). The effect of location, strategy, and operations technology on hospital performance. *Journal of Operations Management*, 20, 63-75
19. Griehl, O., & Skallca, C. (2007). The growing imperative of effective pricing strategies and tools for not-for-profit hospitals. *Healthcare Financial Management*. October 2007, 76-80.
20. Holder, S.M. (2008). Changes in Physical Evidence and the perception of Service Quality of Patients in a Hospital Facility. *The university of Johannesburg*, October 2008.
21. Jager, J., & Plooy, T. (2011). Tangible Service-Related Needs of Patients in Public Hospitals in South Africa. *The 2nd International Research Symposium in Service Management*. 418-428.
22. John, K., Yorgos, P.N., Kerasia, M., Nadia, B., & Panos, M. (2008). Primary care clinic location decision making and spatial accessibility for the region of Thessaly. *Health Science Journal*, 2(1), 20-24
23. Johnson, A., & Baum, F. (2001). Health promoting hospitals: a typology of different organizational approaches to health promotion. *Health Promotion International*, 16(3), 281-287.
24. Kabene, M.S., Orchard, C., Howard, M.J., Soriano, A.M. & Leduc, R. (2006). The importance of human resources management in health care: a global context. *Human Resources for Health* 4:20
25. Khalil, E.E. (2012). Energy Efficient Hospitals Air Conditioning Systems. *Open Journal of Energy Efficiency*, 1, 1-7.
26. Koné, I., Marschall, P., & Flessa, S. (2010). Costing of Malaria treatment in a rural district hospital. *Health*, 2(7), 759-768.

27. Korsah, A. K. (2011). Nurses' stories about their interactions with patients at the Holy Family Hospital Techiman, Ghana. *Open Journal of Nursing*, 1, 1-9.
28. Kripalani, S., Jackson, A.T., Schnipper, J.L., & Coleman, E.A. (2007). Promoting Effective Transitions of Care at Hospital Discharge: A Review of Key Issues for Hospitalists. *Journal of Hospital Medicine*, 2, 314-323
29. Lanjananda, P., & Patterson, G.P. (2009). Determinants of customer-oriented behavior in a health care context. *Journal of Service Management* 20(1), 5-32
30. Laohasirichaikul, B., Chaipooirutana S., & Combs, H. (2009). Effective customer relationship management of health care: a study of hospitals in Thailand. *Journal of Management and Marketing Research*, 1-12.
31. Laohasirichaikul, B., Chaipooirutana S., & Combs, H. (2009). Effective customer relationship management of health care: a study of hospitals in Thailand. *Journal of Management and Marketing Research*, 1-12.
32. Lin, C.T., Lee, C., & Chen, Z.J. (2010). An Expert System Approach to Medical Region Selection for a New Hospital Using Data Envelopment Analysis. *iBusiness*, 2, 128-138.
33. Lynch, J., & Schalet, D. (1999). Consumer Evaluation of the Quality of Hospital Services From an Economics of Information Perspective. *JHCM*, 19(2), 16-22
34. McFadden, L.K., Stock, N.G., & Gowen, III R., C. (2006). Implementation of patient safety initiatives in US hospitals. *International Journal of Operations & Production Management*, 26(3), 326-347.
35. Miller, H. (2010). Patient Rooms: A Changing Scene of Healing. *Healthcare*, 1-10
36. Moliner, A.M. (2009). Loyalty, perceived value and relationship quality in healthcare services. *Journal of Service Management*, 20(1), 76-97.
37. Narang, R. (2010). Measuring perceived quality of health care services in India. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 23(2), 171-186.
38. Omachonu, V.K., & Einspruch, N.G. (2010). Innovation in Healthcare Delivery Systems: A Conceptual Framework. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal*, 15(1), 1-20.
39. Peters, M.P. (1996). Innovation for hospitals: an application of the product development process. *JHCM*, 6(3), 52-59.
40. Pitt, C. (1993). Quality Health Care: Identifying and Meeting Customer Needs. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 6(6), 25-28.
41. Plsek, P. (2003). Complexity and the Adoption of Innovation in Health Care. *National Institute for Health Care Management Foundation, Washington*.
42. Pollack, B.L. (2009). Linking the hierarchical service quality model to customer satisfaction and loyalty. *Journal of Services Marketing*, 23(1), 42-50.
43. Reddy, C.A., & Campbell, P.D. (1993). Positioning Hospitals: A Model for Regional Hospitals. *Journal of Health Care Marketing*, winter 1993, 40-44.
44. Reiling, G.J.(2005). Creating a Culture of Patient Safety through Innovative Hospital Design. *Advances in Patient Safety*, 2, 426-439.
45. Shoqirat, N., & Cameron, S. (2012). Promoting Hospital Patients' Health in Jordan: Rhetoric and Reality of Nurses' Roles. *International Journal of Nursing*, 1(1), 28-37
46. Sreenivas T., Srinivasarao B. and Srinivasa Rao U (2013). An Analysis on Marketing Mix in Hospitals. *Advances in Management*, 6(2), 46-55
47. Stodolak, F. (2008). Hospital zero-base pricing can make a difference. *Healthcare Financial Management*, September 2008, 102-108.
48. Sutter, K. (2012). The Growing Importance of More Sustainable Products in the Global Health Care Industry. *Johnson & Johnson*, 1-16.
49. Tiemann, O., & Schreyögg, J. (2009). Effects of Ownership on Hospital Efficiency in Germany. *BuR - Business Research Official Open Access Journal of VHB*, 2 (2), 115-145.
50. Vinodhini, Y., & Kumar, B.M. (2010), Brand Equity in Hospital Marketing. *Summer Internship Society* 2 (1), 89-93.
51. Winsted, F.K. (2000). Patient satisfaction with medical encounters a cross-cultural perspective. *International Journal of Service Industry Management*, 11(5), 399-421.

THE MANAGEMENT AND THE DEVELOPMENT OF THE HUMAN RESOURCES IN THE PRE-UNIVERSITY EDUCATION

Luminița, Andone¹

Abstract:

Through the management of the human resources it is provided the necessity of the workforce in an institution, on staff categories with the view of achieving the activities and the obtaining of the expected results.

The decentralization of the budget institutions makes the obtaining of some principles of the human resources management to be essential so that they create the conditions of involving and participating in the institution activity, as we wish to live in a society where the fundamental values are creativity, liberty, pluralism and tolerance.

The pre-university education institution(kindergartens, schools and high schools) are not provided with a human resources manager.

The decentralized management of the human resources level of the School County Inspectorate, the lack of a clear policy in the domain of the human resources (at the level of the School County Inspectorate even if there is a management department of the human resources, those who work in this department do not have the necessary qualification, being selected teaching staff on certain criteria, and the unprofessional involvement of the local authorities, these being disruptive factors of the training-educational process.

Key words: *management human resources, decentralization, training, conscription.*

Jel Classification: There is an integration of the article according to the JEL Classification (Journal of Economic Literature), the code of the group is: A10, A14, A20.

1. The management of the human resources

The management of the human resources requires the insurance of the staff, both from the point of view of the quantity and especially from the point of view of the quality.

The decentralization of the budget institutions makes the obtaining of some principles of the human resources management to be essential so that they create the conditions of involving and participating in the institution activity, as we wish to live in a society where the fundamental values are creativity, liberty, pluralism and tolerance.

The pre-university education institutions (kindergartens, schools and high schools) are not provided with a human resources manager.

The weak points and the suggestion for the improvement of the identification in the pre-university educational system of the centralized management of the human resources are:

- the decisions adopted in the educational system regarding the human resources have effects on the educational institution and the individuals in the institution.
- any lack of balance can cause serious disorders at the level of the educational institution taking into account the role of the teacher that they have in the training-educational process.
- through the methods of the human resources, the educational institution can cause individual changes that can be transferred by the individual to an extended environment.

The manager of the human resources in an educational institution must focus on an efficient achievement of the potential of the existing human resources, the estimation of the necessity of the human resources for the next period.

The retirement, the resignation or the dismissal are activities related to the school and the School County Inspectorates.

¹ Ph. Trainee at the National Institute of Economics researches `Costin C. Kiritescu` Bucharest, andoneluminita@yahoo.com

The human resources must not be regarded as a component of the cost, but as an efficient investment within the educational institution, not only of the production costs, but the main agent of the educational and the performance promotion.

The centralized management of the human resources at the level of the School County Inspectorates, the lack of a clear policy in a field of the human resources (at the level of the School County Inspectorate, even there is a management department of the human resources, those who work in this department do not have the necessary qualification, being selected teaching staff on a certain criteria) and the unprofessional involvement of the local authorities, these being disruptive factors of the training-educational process. The consequences of these disruptive factors of the school level. The providing of the human resources with teaching staff is achieved in a centralized manner at the level of the School County Inspectorate, the training and the development of the teaching staff is in a continuous change, the instability of the human resource, through the reservation of a great number of the posts for substitution, the accepting in the system of some experts who do not have the adequate qualification, that is the pedagogical/ teaching training, the small wages prevent the valuable young people to enter the educational system. As suggestions there will be: the financial and the material support of the human resources regarding the continuous maintaining and training, the insurance of the stability of the staff in the school institution, the increasing of the wages up to a motivating level, the providing of the human resources on the basis of the principles established at the level of the school.

2. The development of the human resources in the pre-university educational system

In the conditions of the information explosion, of the permanent education and the efforts for the development of the human resources that are in a continuous changing, the training of the professional level, as a general process of getting knowledge from all domains that occur, must represent a key domain of activity of every organization.

The quality of the whole process of training and the increasing of the professional level is, undoubtedly, the result of a group of interdependent actions that are related to:

- the modernization
- the speed
- the insurance of the intellectual mobility for which the ability of the training process of the graduates apply according to the present experiences/ expectations, providing them with the necessary knowledge, with habits of study and the permanent learning, forming of a prospective and anticipating thinking
- the structure of the forming process
- the dowry of the teaching staff, with the technical-material basis and teaching devices
- the monitorization
- the obtaining of a superior efficiency of the whole permanent education etc.

As a result all these requirements involve convergent actions and prompt actions at the needs of the development to reach the standards of the expected performance in the scientific and the technical qualification of the human resources.

Thus, the dynamic characteristic of the education, as a strategic department of the development can be obtained in this way. (Ion Petrescu, 2003) [2].

There is no creation without gaining experience and without competence. Also, there is no involvement without knowledge and `savoir-faire`, on condition that competence is doubled by boldness.

The genuine trainer and not an ordinary one (the role that can be fulfilled by an educator at a lower price) must achieve the following requirements:

- to train and to develop the mental flexibility, which involves the refreshing of the self-confidence, to remove the rigidity caused by the conditioning and the routine, the fear of the new, as well as the lack of experience;
- to teach the trainees the learning methods, so that each of them will discover their own learning strategy and the optimization methods;
- to strengthen their confidence in the permanent learning, as a necessary condition of the personal increasing and development that cannot be achieved only by effort to mobilize all the abilities they possess;
- to integrate themselves in the system frame, one of the cardinal points of the institution strategy.

The assumption and the achieving of these requirements release the force that we call nowadays training, as well as the national educational system itself, which is still centred on the transmitting and the controlling of the information, delivering piles of paper, so the vanity has been displayed more and more obvious. `The fact that I have a diploma does not prove but one single fact`, an American expert writes, `the one that I was capable to pass the exam that conditioned the delivery of that diploma`. Radu Emilian, 1999) [3].

For the survival of the institution there is an essential ingredient of the success and this is the learning at the strategical, operational level and that of the politics that has to be conscious, continuous and integrated.

The responsibility of a climate, in which the entire staff must learn permanently, is carried out by the managerial team, which through the training of the staff fuels and insures the transmitting of this patrimony, an essential element of the value of a modern institution (Viorel Lefter, Alexandrina Deaconu, 2008) [4].

The general training, the professional training and the experience gaining in work constitute the triangle of the staff training.

The staff training is considered the most profitable investment, it involves the costs and has the purpose of the profit obtaining, the expectations of the investor can be predictions that are fulfilled (Bernard Gazier, 2003) [6].

3. The providing of the necessary human resources in the pre-university education

On the basis of the frame plans of education, stipulated in the Orders of the National Education Minister, they establish the teaching posts and norms in the pre-university education, taking into account, with priority, the observing of the continuity principle of the educational activity of teaching the same class or group of students.

The mobility committee of the teaching staff valid the list of the teaching posts and norms that are vacant/ reserved announced by the schools to the Administrative Council of the School County Inspectorate.

After the integration of the titulars on the basis of the posts/norms, they solve the completing of the teaching norm and announce the vacant posts/norms that are given out for competition.

The competition for occupying the teaching posts has an open character.

The present legislation (Law 1/2011, The educational Law) stipulates conditions that must be fulfilled for the applying for the competition (Law no. 1/2011) [7].

The specializing organ of the central public is the National Education Minister that elaborates and inserts the national politics in the pre-university education domain. The National Education Minister initiates and executes the financial policy and that of the human resources in the educational system, also, concerning the domain of the pre-university education, they have the power to elaborate the methodology regarding the movement of the teaching staff in the pre-university education.

The normative documents adopted at the national level and the methodologies elaborated by the National Education Minister regulates the management of the human resources in the pre-university education that is achieved through the decentralized exercising at the school level.

The involved organs in the efficient achievement of the teaching activities and of the educational process, at the central level is the National Education Minister, and at the local level are the School County Inspectorates, institutions which deal with the insurance of the necessary teaching, auxiliary teaching and non-teaching staff.

By the local and county Councils, the National Education Minister provides the good conditions for the developing of the teaching activity, the dowry of the material basis, investments, renovation and the modernization of the material basis, as well as the salary of the staff who develop the activity at the school level.

On the basis of the information obtained as a result of the census of the number of students and taking into consideration all the law stipulations, they draw out the school planning.

On the basis of the plan-curricula, agreed by the Order of the national education minister, they constitute the posts/norms of the pre-university education.

According to the agreed methodologies, through the educational institutes we understand: the educational units **with juridical personality**, the connexing educational units, children palaces and clubs and the National Place of the Children, the county/Bucharest centers of educational and assistance resources, the school centers for inclusive education, the interschool logophedy centers and the logophedy cabinets, the psycho-pedagogical centers and cabinets (INSTRUCTIONS)[8].

According to the legislation of the national education no. 1/2011 the teaching norm of a teacher in the teaching-learning units, the practical training and the continuous assessment of the pre-school children and the students in class consists of the no. of hours stipulated in the education plan for the subjects related to the specialization or the specializations written on the diploma/ the licensing diplomas or the graduating ones, on the graduation diploma of the second period of the university studies of Bachelor of Arts or on the diploma/diplomas/certificate/certificates of graduation of some post-university studies, having a duration of at least a year and a half, agreed by the National Education Minister- thoroughgoing studies, academic post-university studies, post-university studies of specialization in the post profile, according to the stipulations of art. 1 letter a) of the government order no.103/1998, agreed and modified through the national education Law no.1/2011 that is [9].

The number of the employed staff in the educational system, including the teaching staff, is in rapport of inter-conditioning and completing with the evolution of the students/pupils forces, which, unfortunately, has the tendency of decreasing.

The initial training for the occupation of the teaching positions in the pre-university system consists of:

- the initial theoretical training in the speciality, achieved in universities, during some program accredited in accordance with the law;
- the teaching Bachelor of arts studies with a duration of 2 years;
- the practical stage with a duration of an academic year, achieved in an educational unit, under the supervision of a mentoring teacher;

The staff in the pre-school and primary school system are exceptions to these stipulations, as the positions of kindergarten teacher, primary school teacher are obtained in the frame of pedagogical high-schools.

With the view of obtaining other specialities, the graduates of the licensing studies can attend modules of minimum 90 transferrable credits which prove the competence of teaching a certain discipline in the domain of the speciality written on the licensing diploma. (The national education Law, 2011) [10]

As a result of the analyzing of the training needs, the Minister of the National Education establishes the curricular marks and the qualifications of the initial theoretical training in the speciality of the staff, as a main financial supporter.

After the assessment of the necessity of the teaching staff they elaborate the plans that insure the employment of the capable and stable workforce through the planning process of the human resources.

The norms at the level of the educational units, are constituted as a result of the obtained census, of the number of the pupils immatriculated and the number of the classes, which are transmitted to the School County Inspectorate.

The school county inspectorates will elaborate proposals for the schooling plan projects and of the network of the pre-university units. The schooling plan will be founded through a speciality study from the perspective of the pedagogical, psycho-pedagogical, sociological and economical arguments. At this elaboration there will be involved counseling teachers from the school centers and cabinets, experts from the county/Bucharest centers for resources and educational assistance, from psycho-pedagogical assistance in the county/Bucharest centers, teaching staff from all educational levels, trade-unions from the educational system, the representatives of the county/ Bucharest parental organizations, local authorities (prefects, county councils, local councils etc.) and the Local Committee of the Development of the Social Partnership.

4. The conscription and the selection of the teaching staff in the pre-university system

The activity organized to attract the unoccupied human resources, to satisfy the necessity of the workforce in the given period, represents the conscription of the staff. This is a previous action before the ending of the work contract and does not involve obligations from the organization.

The conscription represents the drawing out of the selected individuals, those whose professional knowledge in the domain, personality and abilities, are in the highest accordance to the vacant posts in the competition.

The main aim of the conscription activities is to attract a sufficient number of possible proper employees, who can sit for the vacant posts within the organization. In comparison, the main aim of the selection activities is to identify the most suitable candidates and to convince them to accept a post within the organization.

The conscription of the staff is the moment of the interaction between the person applying for the job and the representative of an institution who is looking for a suitable person to occupy the vacant post.

Through the achieving of a complete accordance between the demands of the given post and the professional and personal features of the given person there comes the end of the conscription activity which is materialized through the employment offer. (Burloiu Petre, 1997) [11].

The behaviour code of the institute in this domain is represented by the conscription policy.

The institution of the conscription policy proposes itself to observe the following principles:

- to announce locally all the existing vacant posts;
- to answer all the employment requirement, with a minimum of delay;
- to inform objectively, under any circumstances, the potential employees, concerning the essential data and the employment conditions suitable for any announced post;
 - to process efficiently and objectively all the employment applications received;
 - to search candidates to occupy the given vacant post, starting from the basis of their qualification;
 - to offer any person invited to the interview, in an objective way, the necessary attention.

The institution proposes itself to avoid, under any circumstances:

- the unfair discrimination of the potential candidates, in terms of sex, nationality, age, religious orientation or a physical handicap;
- the unfair discrimination of the candidates who have a police recording;
- the formulating, deliberately, of some false or exaggerated conditions stipulated in the conscription documents or of the employment advertisements (G.A Cole, 2000) [12].

Through the conscription, they follow, more than anything else, the devotion of the new employee towards the institution, the insurance of the conditions that these should achieve their work tasks and to integrate in the work team, more than the simple occupation of the vacant posts.

In any institution, they take into consideration the conscription proceedings and the application criteria:

- the importance of the given functions in the organizational structure (the content of the work, the authority, the responsibility);
- the employment conditions, which are to be offered (the selection and the conscription for the employment on long or short term) and the possibility of the employment contract cancelling;
- the professional evolution of the given staff (promotions, abroad missions, professional contracts);
- the legislation that is at the basis of the conscription process;
- the practices established officially or unofficially regarding the attendance of the employee representatives and the trade unions, in general, at the staff conscription (mixed selection committees, the necessity to obtain the trade-union agreement).

To insure the good process of the institution, the conscription function must be developed continuously and to rely on the essential elements of the staff conscription process.

These elements prove the importance of the staff conscription and the role this has within the institution and they are as they follow: firstly, the staff conscription policy, the constituting of a distinct organism proper for the staff conscription; the elaborations of the foresights, regarding the necessity of the workforce; the candidates attraction, the assessment of the staff conscription program. (G.A. Cole, 2000) [13].

Within the conscription and selection process are identified the potential persons who are suitable for some vacant posts, and the selection for the institution through some suitable criteria. (Ion Petrescu, 1995) [14].

The selection of the staff follows the period of the conscription activity through which the institution managed to attract a sufficient number of candidates that are suitable for the external work market. This stage aims to identify the most suitable candidates and to persuade them to join the institution.

The selection from the point of view of the institution, represents a `sale and marketing` operation as well as the initial conscription (Georgeta Panisoara, Ion-Ovidiu Panisoara, 2004) [15].

The steps of the staff selection method are the following: the elements of the job application (CV, application forms, letters of application); the interview; selection tests, as well as other auxiliary elements, such as recommendations (references) (G.A Cole, 2000) [16].

In the view of the pre-university teaching staff conscription, the Minister of the National Education elaborates the calendar and the timetable of the national competition for the teaching posts/norms.

The documents that prove the state of the titular teacher in the pre-university national education system are the papers of appointment/transfer/distribution on the post/norm; minister orders, decisions of the general school inspector, distribution stipulations- emitted

by the enabled institutes: the Minister of the National Education, the school Inspectorates, national councils for distribution (Law no. 1/2011) [17].

The mobility committee for the teaching staff validates the list of the vacant/ reserved posts/norms, announced by the school units and it is notified in writing to Administration Council of the School Inspectorate.

After the titular establishment on the basis posts/norms and the achievement of the teaching norm completion, the vacant teaching posts/norms are declared.

The methodology regulates the stages of the constitution of the teaching posts/norms, the constitution of the teaching norm of teaching-learning-evaluation for the titular teaching staff in the national system and the titular teaching staff employed with individual work contract on an undefined period, the establishment of the vacant/ reserved teaching posts/norms and of the pre-university teaching staff mobility.

The mobility of the teaching staff in the pre-university are the following:

- the constituting of the teaching posts/norms as a result of the application of the teaching frame-plan and the approbation of the schooling plans;

- the constituting of the teaching norm of teaching-learning-evaluation form for the titular teacher in the national system and the titular teacher of the educational units, employed with individual work contract for an undefined period, with classes at the level of the educational unit or in the educational units in the same location or at the level of school networks;

- the completing of the teaching-learning-evaluation norm for the titular teacher in the national system and the titular teacher of the educational units, employed with an individual work contract for an undefined period, in one or more educational units;

- the establishment of the vacant/reserved teaching posts/norms and their publication with the view of occupying;

- the transfer of the redundant titular teaching staff of the national education system through the activity restriction or through the reorganization of the schooling network or the closing down of certain education units;

- the occupation of the teaching posts/norms declared vacant/reserved by the educational units, through a competition organized at the level of the educational units, school networks or temporary associations of educational units at the local/county level;

- the completing of the teaching norm, at the level of the school inspectorate, for the titular teacher for whom it cannot be provided the norms at the level of the educational unit or in the educational units of the same location or at the level of the school network;

- the distribution of the candidates who were not appointed after the competition organized at the level of the school units/networks or through the temporary associations of the local/county educational unit, in a public meeting organized at the level of the school county;

- the occupation of the vacant/reserved teaching posts/norms through hour wages;

- the occupation of the vacant/reserved teaching posts/norms through transfer;

- the occupation of the vacant/reserved teaching posts/norms through hour wages or transfer during the school (The Frame- Methodology regarding the teaching staff in the pre-university educational system in the school year 2012-2013) [18].

A candidate can apply for the competition only in one county/ Bucharest, where they can lay down the options form for distribution. In a contrary case they will cancel the application for the competition.

For the occupation of the vacant posts/norms there can apply the graduates of the long and short term education, of medium/post high school education, who have the suitable specialities for the given posts/norms written on their diploma.

The occupation of the vacant posts in the pre-university educational system involves a series of costs, such as: *personal costs* (of supervising the candidates); *material costs*.

The sums of money for the staff and material costs are provided by the National Education Minister from a special account meant for the titularization competition, and the other costs are supported by the School Inspectorate. These sums are transferred by the School County Inspectorate in the university centers where the papers are corrected.

The costs used for the waste paper, the supervising of the candidates participating at the competition, the change of place and the daily allowance of the staff who deal with the transportation of the papers to the university centers to be corrected are totally supported by the School Count Inspectorate.

On the basis of the agreement signed between the School Inspectorate and the University where the papers are corrected, they transfer the sums of the money that are established by the National Education Minister. The object of the agreement is the way of using some types of costs for the organization and the development of the evaluating activity of the papers of the candidates who applied for the titularization competition.

Table 1. The situation of the posts drawn out for the competition

School year	THE TOTAL NO. OF THE POSTS	Out of which			
		Titularizable	Untitularizable	Out of which:	
				complete	incomplete
2010/2011	1.347	528	819	437	382
2011/2012	1.729	476	1.253	608	645

Source: the data are gathered and processed by the author from the *School County of Mures*

Table 2. The costs regarding the titularization competition

The year	The total persons participating at the titularization competition	The costs regarding the titularization
2011-2012	1347	12685
2012-2013	1729	23085

Source: the data are gathered and processed by the author from the *School County of Mures*

The efficiency and the productivity of the work are found in the way the time work and the human resource are used. These are expressed individually and nationally or at the branch level.

The productivity of the individual work shows the efficiency of the employee, the institution or the branch work. The economic activity is developed according to the dimension the particular factors, which are economical, technical, organizational, social, etc.

$W=Q/T$; Q- the obtained production; T- the costs of work time executed in the productivity result Q

$$2011-2012; W = \frac{Q}{T} \text{ costs/ no. of papers} = \frac{12685}{1347} = 9,41 \text{ lei/corrected paper};$$

$$2012-2013; W = \frac{Q}{T} = \text{costs/no. of papers} = \frac{23085}{1729} = 13,35 \text{ lei/corrected paper};$$

Table 3. Cost per the candidate

The year	Costs per the candidate participating at the titularization context
2011-2012	9,41
2012-2013	13,35

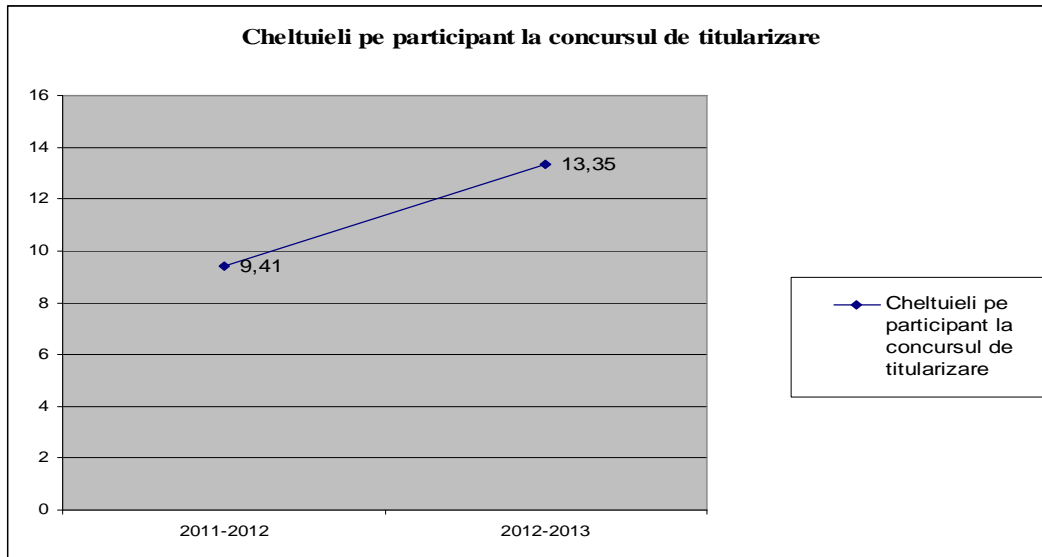


Figure 1

Table 4. The costs regarding the total approved budget

The year	The approved budget	The costs related to the titularization
2011-2012	12.860.572	12685
2012-2013	13.588.960	23085

2011-2012; $W = \frac{Q}{T} \times 100 = \text{costs of titularization/budget} \times 100 = \frac{12685}{12860572} \times 100 = 0,00098 \times 100 = 0,098 \%$;

2012-2013; $W = \frac{Q}{T} \times 100 = \text{costs of titularization/budeget} \times 100 = \frac{23085}{13588960} \times 100 = 0,00169 \times 100 = 0,169 \%$;

Table 5. The titularization costs

The year	% The titularization costs of the total budget
2011-2012	0,098
2012-2013	0,169

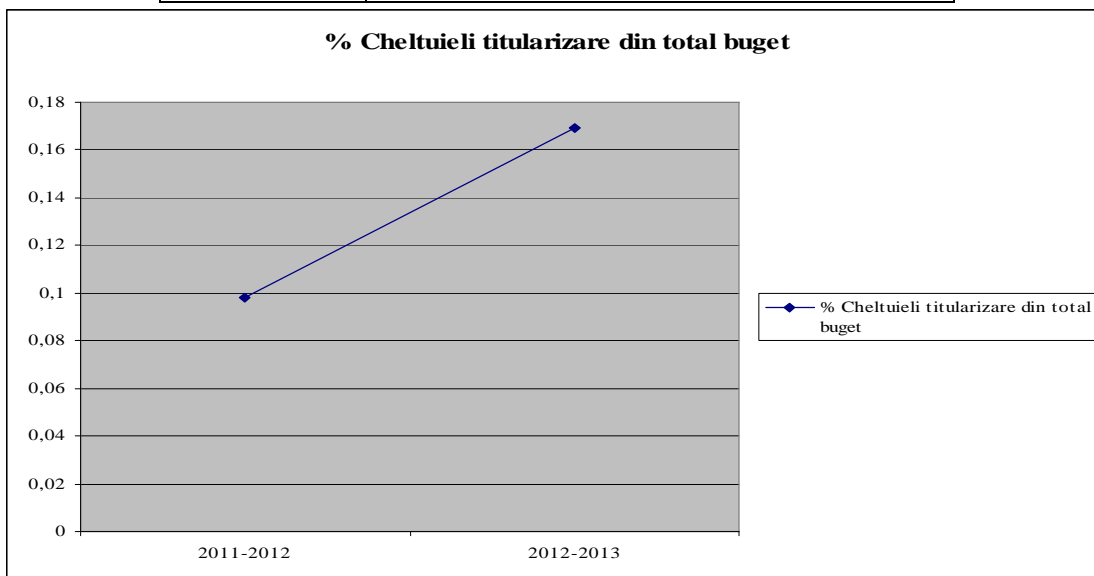


Figure 2

The costs regarding the titularization of the teaching staff in the pre-university educational system made by the School County Inspectorate from Mures are the costs related to the organization and the development of the context, and the costs regarding the paper correction of the participants at the titularization competition are the staff and material costs and they are provided by the National Education Minister in a special account addressed to the titularization, and the other costs are supported by the School Inspectorate. These sums are transferred by the School County Inspectorate in the university centers where the papers are corrected.

On the basis of the agreement signed between the School Inspectorate and the University where the papers are corrected, they transfer the sums of money which are established by the National Education Minister. The aim of the agreement is the way some types of costs are used in the view of the organizing and the development of the activities for the evaluation of the papers of the candidates and the participants for the titularization competition.

Conclusions

Through the management of the human resources they insure the necessary workforce in an institution, on types of staff with the view of achieving the activities and the obtaining of the expected results.

The decentralization of the budget institutions provides some principles of the management of the human resources so that they create the conditions of involvement and participation at the institution activity, on the conditions we wish to live in a society where the fundamental values are creativity, liberty, pluralism and tolerance.

The institutions of the pre-university education (kindergartens, schools, high schools) do not benefit of a human resource manager.

The weak points and the suggestions for the improvement of the identification in the pre-university education system as a result of the centralized management of the human resources are:

- the decisions adopted in the educational system related to the human resources have effects on the educational institution and on the individuals in the institution;
- any lack of balance can cause serious disorders at the level of the institution taking into consideration the role of the teacher that they have in the training-teaching process;
- through the strategies of the human resources, the educational institution can cause individual changes that can be transferred by the individual in an extended environment.

The centralized management of the human resources at the level of the School County Inspectorates, the lack of a clear policy in the domain of the human resources (at the level of the School County Inspectorate, even if there is a department of human resources, those who work in this department do not have the necessary qualification, being teaching staff selected on certain criteria) and the unprofessional involvement of the local authorities, these being disruptive factors of the training-teaching process. The insurance of the human resources with teaching staff is achieved in a centralized way at the level of the School County Inspectorate, the training and the development of the teaching staff is in a continuous change, the instability of the human resources, through the allocation of a great number of substituting posts, the accepting in the educational system of some experts who do not have a suitable qualification, that is pedagogical/methodical modules, the small wages prevent the valuable young people to enter the educational system.

The costs related to the titularization competition are quite significant at the level of the county and from here the idea of occupying the vacant posts through distribution by the superior educational unit.

Suggestions

The participating at the professional training of the teaching staff must be a concern of all the interested factors: students, the society and the public authorities.

The suggestions are: the financial and material support of the human resources with the view of maintaining and the continuous training, the insurance of the stability of the staff in the school unit, the wage increase up to a motivating level, the insurance of the human resources on the basis established at the level of the school unit.

The decentralization of the units in the budget system with a reference to the education leads to some doubts regarding the conscription and the selection of teaching staff as well as the professional training which are partially coordinated by the school unit and the school county inspectorate which are submitted to the orders and the organization at the central level conducted by the National Education Minister. The conscription, the selection and the professional training of the teaching staff at the school unit level are efficient and guarantee an educational quality owing to the fact that they select teaching staff who have the suitable abilities and qualifications in the domain they are to be employed. The testing of the abilities is to be carried out in the future workplace.

Bibliography

Books:

1. Bernard, Gazier, *Strategiile resurselor umane*, Institutul european, Iași, 2003, pag. 69-70
2. Burloiu, Petre, *Managementul resurselor umane*, Editura Lumina Lex, București, 1997, pag. 501
3. G.A. Cole, *Managementul personalului*, Editura CODECS, București, 2000, pag. 187
4. Lefter, Viorel, Deaconu, Alexandrina, *Managementul Resurselor Umane*, Editura Economică, București, 2008, pag. 137-140
5. Pânișoară, Georgeta, Pânișoară, Ion-Ovidiu, *Managementul resurselor umane*, Editura Polirom, București 2004, pag. 32-49
6. Petrescu, Ion, *Managementul resurselor umane*, Editura Lux Libris, Brașov 1995
7. Petrescu, Ion *Managementul Personalului Organizației*, Editura Expert, București, 2003, pag. 207-209
8. Radu, Emilian, *Conducerea Resurselor Umane*, Editura Expert, București, 1999, pag. 269-270

Official national documents:

1. INSTRUCTIONS for the establishment of the school cipher and the establishment of the public pre-university educational system, the Education, Research, Youth and Sport Minister
2. Law no. 1/2011 The national education law
3. The frame- methodology related to the mobility of the teaching staff in the pre-university education system in the school year 2012-2013

GESTIUNEA ȘI DEZVOLTAREA RESURSELOR UMANE ÎN ÎNVĂȚĂMÂNTUL PREUNIVERSITAR

Luminița, Andone¹

Rezumat:

Prin gestiunea resurselor umane se asigură necesarul de forță de muncă într-o instituție, pe categorii de personal în scopul realizării activităților și obținerea rezultatelor așteptate.

Descentralizarea instituțiilor bugetare face necesară însușirea unor principii ale managementului resurselor umane astfel încât să fie create condițiile unei implicări și participări la activitatea instituției, în condițiile în care dorim să trăim într-o societate în care valorile fundamentale sunt creativitatea, libertatea, pluralismul și toleranța.

Instituțiile din învățământul preuniversitar (grădinițe, școli, licee) nu beneficiază de manager de resurse umane.

Descentralizarea instituțiilor bugetare face necesară însușirea unor principii ale managementului resurselor umane astfel încât să fie create condițiile unei implicări și participări la activitatea instituției, în condițiile în care dorim să trăim într-o societate în care valorile fundamentale sunt creativitatea, libertatea, pluralismul și toleranța.

Instituțiile din învățământul preuniversitar nu beneficiază de manager de resurse umane.

Gestionarea centralizată a resurselor umane la nivelul Inspectoratelor Școlare Județene, lipsa unei politici clare în domeniul resurselor umane (la nivelul Inspectoratului Școlar Județean, chiar dacă există compartiment de management al resurselor umane, cei care lucrează în acest compartiment nu au pregătirea necesară, fiind cadre didactice selectate pe anumite criterii) și intervenția neprofesionistă a autorității locale, aceștia fiind factori perturbatori ai procesului instructiv-educativ.

Cuvinte cheie: *gestiune, resurse umane, descentralizare, formare, recrutare, selecție.*

Clasificare JEL: Se încadrează articolul potrivit Clasificării JEL (Journal of Economic Literature), codul categoriei fiind A10; A14; A20

1. Gestiunea resurselor umane

Conducerea resurselor umane, vizează asigurarea de personal, atât din punct de vedere cantitativ, dar mai ales calitativ.

Descentralizarea instituțiilor bugetare face necesară însușirea unor principii ale managementului resurselor umane astfel încât să fie create condițiile unei implicări și participări la activitatea instituției, în condițiile în care dorim să trăim într-o societate în care valorile fundamentale sunt creativitatea, libertatea, pluralismul și toleranța.

Instituțiile din învățământul preuniversitar (grădinițe, școli, licee) nu beneficiază de manager de resurse umane.

Puncte slabe și propuneri de îmbunătățire identificare în sistemul învățământului preuniversitar ca rezultat al gestionării centralizate a resurselor umane sunt:

- deciziile adoptate în sistemul educațional privind resursele umane au efecte asupra instituției de învățământ și a indivizilor din instituție;
- orice dezechilibru poate genera disfuncții serioase la nivelul instituției de învățământ ținând cont de rolul cadrului didactic pe care îl are în procesul instructiv-educativ;
- prin strategii ale resurselor umane, instituția de învățământ poate produce schimbări individuale care pot fi transferate de către personal și în mediul extins.

Managerul resurselor umane dintr-o instituție de învățământ trebuie să se concentreze asupra optimizării optime a potențialului de resurse umane existent, estimarea necesarului

¹ Doctorand la Institutul Național de cercetări Economice „Costin C. Kirițescu” București, andoneluminita@yahoo.com

de personal didactic, didactic auxiliar și nedidactic, investițiile în dezvoltarea resurselor umane necesare pentru perioada următoare.

Pensionarea, demiterea sau concedierea sunt activități ce țin de unitatea școlară împreună cu Inspectoratele Școlare Județene.

Resursele umane nu trebuie privite ca o componentă a costului, ci ca o investiție rentabilă în cadrul unității de învățământ, nu doar al costurilor de producție, ci principalul agent al promovării educației și performanței.

Gestionarea centralizată a resurselor umane la nivelul Inspectoratelor Școlare Județene, lipsa unei politici clare în domeniul resurselor umane (la nivelul Inspectoratului Școlar Județean, chiar dacă există compartiment de management al resurselor umane, cei care lucrează în acest compartiment nu au pregătirea necesară, fiind cadre didactice selectate pe anumite criterii) și intervenția neprofesionistă a autorității locale, aceștia fiind factori perturbatori ai procesului instructiv-educativ. Consecințele acestor factori perturbatori la nivelul unității școlare. Asigurarea resurselor umane cu personal didactic se realizează centralizat la nivelul Inspectoratului Școlar Județean, formarea și dezvoltarea cadrelor didactice este într-o continuă schimbare, instabilitatea resursei umane, prin rezervarea unui număr mare de posturi pentru suplinire, acceptarea în sistemul educațional a unor specialiști care nu au pregătire adecvată, adică module pedagogice/metodice, salariile mici îi dezarmează pe tinerii valoroși să intre în sistemul de învățământ. Ca propuneri ar fi, sprijinirea financiară și materială a resurselor umane în vederea menținerii și formării continue, asigurarea stabilității personalului în unitatea școlară, creșterea salariilor până la un nivel motivant, asigurarea de resurse umane pe baza principiilor stabilite la nivelul unității școlare.

2. Dezvoltarea resurselor umane în învățământul preuniversitar

În condițiile exploziei informaționale, ale educației permanente și ale eforturilor pentru dezvoltarea resurselor umane sunt în continuă înnoire, formarea nivelului profesional și ridicarea nivelului profesional, ca proces general de acumulare de cunoștințe din toate domeniile ce se conturează, trebuie să reprezinte un domeniu cheie al activității fiecărei organizații.

Calitatea întregului proces de formare și ridicare a nivelului profesional este, fără îndoială, rezultanta unui ansamblu de acțiuni interdependente care țin de:

- modernizarea;
- viteza;
- asigurarea mobilității intelectuale la care concură capacitatea procesului de pregătire a absolvenților conform experiențelor/așteptărilor, actuale, înarmarea lor cu cunoștințele necesare, cu deprinderi de studiu și învățare permanentă, formarea unei gândiri prospective, anticipative;
- structurarea procesului de formare;
- dotarea cu cadre didactice, cu baza tehnico-materială și aparatură didactică;
- monitorizarea;
- obținerea unui randament superior întregii educații permanente etc.

În consecință toate aceste cerințe implică acțiuni convergente și reacții prompte la nevoile dezvoltării pentru a atinge standardele de performanță urmărită în pregătirea științifică și tehnică a resurselor umane.

De altfel, caracterul dinamizator al învățământului, ca sector strategic al dezvoltării în aceasta constă (Ion Petrescu, 2003) [2].

Nu există creație fără acumulare de experiență și fără competență. De asemenea, nu există invenție fără știință și „savoir-faire!”, cu condiția ca competența să fie dublată și de îndrăzneală.

Formatorul adevărat și nu un instructor obișnuit (rol pe care îl poate îndeplini și un pedagog la un preț mai redus) trebuie să îndeplinească următoarele deziderate:

- să antreneze și să dezvolte flexibilitatea mentală, ceea ce implică revigorarea încrederii în sine, să înlăture rigiditatea provocată de condiționarea și rutină, de frica de nou, precum și de lipsa de experiență;

- să-i învețe pe cursanți tehnicile învățării, încât fiecare să-și descopere propria strategie de învățare și mijloacele de optimizare;

- să le consolideze încrederea în învățarea permanentă, ca o condiție necesară a creșterii și dezvoltării personale care nu se poate realiza decât prin efort pentru mobilizarea tuturor capacităților de care dispun;

- să se încadreze în bucla sistemică, unul din punctele cardinale ale strategiei instituției.

Asumarea și realizarea acestor deziderate declanșează forța pe care astăzi o numim formare, precum și sistemul însuși de educație națională, încă centrat astăzi pe transmiterea și controlul cunoștințelor, livrând topuri de hârtie, deci vanitatea este etalată tot mai evident. „Faptul că posed o diplomă nu probează decât un lucru”, scrie un expert american, „acela că am fost capabil de a reuși la examenul ce condiționa eliberarea acestei diplome” (Radu Emilian, 1999) [3].

Pentru supraviețuirea instituției un ingredient esențial al succesului este învățarea la nivel strategic, operațional și la cel al politicilor care trebuie să fie conștientă, continuă și integrată.

Responsabilitatea unui climat, în care întregul personal să învețe permanent, o poartă echipa managerială, care prin formarea personalului alimentează și asigură transmiterea acestui patrimoniu, element esențial al valorii unei instituții moderne (Viorel Lefter, Alexandrina Deaconu, 2008) [4].

Pentru supraviețuirea instituției un ingredient esențial al succesului este învățarea la nivel strategic, operațional și la cel al politicilor care trebuie să fie conștientă, continuă și integrată.

Responsabilitatea unui climat, în care întregul personal să învețe permanent, o poartă echipa managerială, care prin formarea personalului alimentează și asigură transmiterea acestui patrimoniu, element esențial al valorii unei instituții moderne (Viorel Lefter, Alexandrina Deaconu, 2008) [5].

Formarea generală, formarea profesională și acumularea de experiență în muncă constituie triada/triunghiul formării personalului.

Formarea personalului este considerată cea mai profitabilă investiție, implică cheltuiala și au ca scop obținerea profitului, expectanțele investitorului pot fi predicții ce se împlinesc (Bernard Gazier , 2003) [6].

3. Asigurarea necesarului de resurse umane în învățământul preuniversitar

Pe baza planurilor-cadru de învățământ, prevăzute în Ordinele Ministerului Educației Naționale, se stabilesc posturile/catedrele didactice din învățământul preuniversitar, avându-se în vedere, cu prioritate, respectarea principiului continuității activității didactice de predare la aceleași clase sau grupe de elevi.

Comisia de mobilitate a personalului didactic validează lista posturilor/catedrelor didactice vacante/rezervate comunicate de către unitățile școlare Consiliului de Administrație al Inspectoratului Școlar Județean.

După încadrarea titularilor pe posturile/catedrele de bază și soluționează completările de normă didactică se face declararea posturilor/catedrelor vacante care sunt scoase la concurs.

Concursul pentru ocuparea posturilor didactice are caracter deschis.

Legislația în vigoare (Legea 1/2011, Legea învățământului) prevede condițiile ce trebuie îndeplinite pentru participarea la concurs (Legea nr. 1/2011) [7].

Organul de specialitate al administrației publice centrale este Ministerul Educației Naționale care elaborează și implementează politici naționale în domeniul învățământului preuniversitar. Ministerul Educației Naționale inițiază și execută politica financiară și a resurselor umane din sfera educației, de asemenea, în domeniul învățământului preuniversitar are atribuții de a elabora metodologia privind mișcarea personalului didactic în unitățile de învățământ preuniversitar.

Actele normative adoptate la nivel național și metodologiile elaborate de Ministerul educației Naționale reglementează managementul resurselor umane în învățământul preuniversitar care se realizează prin exercitarea descentralizată la nivelul școlii.

Organismele implicate în buna desfășurare a activităților didactice și a procesului educațional, la nivel central este Ministerul Educației Naționale, iar la nivel local sunt Inspectoratele Școlare, instituții care se ocupă cu asigurarea necesarului de personal didactic, didactic auxiliar și nedidactic.

Prin Consiliile locale și Consiliile județene, Ministerul Educației Naționale asigură condițiile optime pentru desfășurarea activității didactice, dotarea bazei materiale, investiții, renovarea și modernizarea bazei materiale, precum și salarizarea personalului care își desfășoară activitatea la nivel de instituție școlară.

Pe baza informațiilor primite în urma recensământului efectivilor de elevi și ținându-se seama de toți parametrii legislativi se întocmește planul de școlarizare.

Pe baza planurilor-cadru, aprobate prin Ordin al ministrului educației naționale, se constituie posturile/catedrele din învățământul preuniversitar.

În sensul metodologiilor aprobate, prin unități de învățământ înțelegem: unitățile de învățământ cu personalitate juridică, unitățile de învățământ conexe, palatele și cluburile copiilor și elevilor și Palatul Național al Copiilor, centrele județene/al municipiului București de resurse și asistență educațională, centrele școlare pentru educație incluzivă, centrele logopedice interșcolare și cabinetele logopedice, centrele și cabinetele de asistență psihopedagogică (INSTRUCȚIUNI) [8].

Potrivit Legii educației naționale nr. 1/2011, norma didactică a personalului didactic din unitățile de învățământ de predare-învățare, de instruire practică și de evaluare curentă a preșcolariilor și a elevilor în clasă cuprinde cuprinde ore prevăzute în planul de învățământ la disciplinele corespunzătoare specializării sau specializărilor înscrise pe diploma/diplomele de licență sau de absolvire, pe diploma de absolvire a ciclului II de studii universitare de masterat sau pe diploma/diplomele/certificatul/certificatele de absolvire a unor cursuri postuniversitare, cu durata de cel puțin un an și jumătate, aprobate de Ministerul Educației Naționale - studii aprofundate, studii academice postuniversitare, studii postuniversitare de specializare, în profilul postului, în conformitate cu prevederile art. 1 lit. a) din Ordonanța Guvernului nr. 103/1998, aprobată și modificată prin Legea nr. 109/1999 și Legea educației naționale nr. 1/2011[9].

Numărul personalului angajat în învățământ, inclusiv al personalului didactic, este în raport de interconținere și complementaritate cu evoluția efectivilor de elevi/studenti, care, din păcate, are tendință de scădere.

Formarea inițială pentru ocuparea funcțiilor didactice din învățământul preuniversitar cuprinde:

- formarea inițială, teoretică, în specialitate, realizată prin universități, în cadrul unor programe acreditate potrivit legii;
- master didactic cu durata de 2 ani;
- stagiul practic cu durata de un an școlar, realizat într-o unitate de învățământ, sub coordonarea unui profesor mentor.

Personalul din educația preșcolară și primară face excepție de la aceste prevederi, deoarece funcțiile de educatoare/educator, învățător/învățătoare se realizează prin liceele pedagogice.

În vederea obținerii altor specializări, absolvenții studiilor de licență pot urma module de minimum 90 credite transferabile care atestă obținerea de competențe de predare a unei discipline din domeniul specializării înscrise pe diploma de licență (Legea educației naționale, 2011) [10].

În urma analizei nevoilor de formare, Ministerul Educației Naționale stabilește repererele curriculare și calificările de formare inițială teoretică în specialitate a personalului, în calitate de principal finanțator.

După evaluarea nevoii de cadre didactice se elaborează planurile ce asigură angajarea forței de muncă competentă și stabilă prin procesul de planificare a resurselor umane.

Catedrele, la nivelul unităților de învățământ, se constituie în urma recensământului efectuat, a numărului de elevi înscriși și a numărului de clase, care se transmit Inspectoratului Școlar Județean.

Inspectoratele școlare județene vor elabora propunerile pentru proiectul planului de școlarizare și al rețelei unităților de învățământ preuniversitar. Planul de școlarizare se va fundamenta printr-un studiu de specialitate din perspectiva argumentelor pedagogice, psihopedagogice, sociologice și economice. La elaborarea acestuia vor fi implicați profesorii consilieri din centrele și cabinetele școlare, specialiști din centrele județene/ al municipiului București de resurse și asistență educațională, din cadrul centrului județean/al municipiului București de asistență psihopedagogică, cadre didactice de la toate nivelurile de învățământ, sindicatele din învățământ, reprezentanții organizațiilor județene/al municipiului București ale părinților, autoritățile locale (prefecturi, consilii județene, consilii locale etc.) și Comitetul Local de Dezvoltare a Parteneriatului Social.

4. Recrutarea și selecția personalului didactic în învățământul preuniversitar

Activitatea organizată de a atrage resursele umane neocupate, pentru satisfacerea necesarului de forță de muncă din perioada respectivă, reprezintă recrutarea personalului. Aceasta este o acțiune prealabilă încheierii contractului de muncă și nu implică obligații din partea organizației.

Recrutarea reprezintă preluarea din rândul indivizilor selecționați, pe aceia a căror cunoștințe profesionale în domeniu, personalitate și aptitudini, corespund cel mai bine posturilor vacante scoase la concurs.

Principalul scop al activităților de recrutare este de a atrage un număr suficient de posibili angajați corespunzători, care să candideze la posturile libere din cadrul organizației. Prin comparație, scopul principal al activităților de selecție este de a-i identifica pe candidații cei mai potriviți și de a-i convinge să accepte un post în cadrul organizației.

Recrutarea personalului este momentul de interacțiune dintre persoana care caută un post și reprezentantul unei instituții care caută o persoană potrivită pentru ocuparea unui post liber.

Prin realizarea unei concordanțe depline între exigențele postului respectiv și caracteristicile profesionale și personale ale persoanei respective se încheie activitatea de recrutare care se concretizează prin oferta de angajare (Burloiu Petre, 1997) [11].

Codul de conduită al instituției în acest domeniu, îl reprezintă politica de recrutare.

Instituția în politica de recrutare, își propune să respecte următoarele principii:

- să anunțe pe plan intern toate posturile libere existente;
- să răspundă tuturor cerințelor de angajare, cu minimum de întârziere;
- să-i informeze cu bună credință, în orice împrejurare, pe potențialii angajați, în privința datelor esențiale și a condițiilor de angajare aferente fiecărui post liber anunțat;
- să prelucereze cu eficiență și bunăvoință toate cererile de angajare primite;

- să caute candidați pentru ocuparea postului liber respectiv, pornind de la baza calificării lor;

- să-i acorde fiecărei persoane invitate la interviu, în mod echitabil, atenția cuvenită.

Instituția își propune în orice împrejurare să evite:

- discriminarea nedreaptă a potențialilor candidați pe temeiul sexului, rasei, vârstei, orientării religioase sau a handicapului fizic;

- discriminarea nedreaptă a candidaților care au cazier;

- formularea cu bună știință a unor condiții false sau exagerate în cuprinsul materialelor de recrutare sau al anunțurilor de angajare” (G.A. Cole, 2000) [12].

Prin recrutare se urmărește, înainte de toate, atașamentul noului angajat față de instituție, asigurarea condițiilor ca acesta să-și îndeplinească sarcinile de serviciu și să se încadreze în colectivul de lucru, mai mult decât simpla ocupare a posturilor vacante.

În orice unitate, se au în vedere procedurile de recrutare și criteriile de aplicare:

- importanța funcțiilor respective în structura organizațională (conținutul muncii, autoritate, responsabilitate);

- condițiile de angajare, care urmează a fi oferite (selectarea și recrutarea pentru angajarea pe termen lung sau scurt) și posibilitatea rezilierii contractelor de angajare;

- evoluția profesională a personalului respectiv (promovări, misiuni în străinătate, contracte profesionale);

- legislația ce stă la baza procesului de recrutare;

- practicile stabilite oficial sau neoficial cu privire la participarea reprezentanților salariaților și a sindicatelor, în general, la recrutarea personalului (comitete de selecție mixte, necesitatea de a obține acordul sindicatului).

Pentru a asigura bunul mers al instituției, funcția de recrutare trebuie să se desfășoare neîntrerupt și să se bazeze pe elementele esențiale ale procesului recrutării personalului.

Aceste elemente dovedesc importanța recrutării personalului și rolul pe care acesta îl ocupă în cadrul instituției și ele sunt următoarele: în primul rând politica de recrutare a personalului, constituirea unui organism distinct destinat recrutării personalului; elaborarea previziunilor, privind necesarul de forță de muncă; atragerea solicitanților; evaluarea programului de recrutare a personalului (G.A. Cole, 2000) [13].

În cadrul procesului de recrutare și selecție sunt identificate persoanele potențial potrivite unor posturi vacante, și selectarea pentru instituție prin intermediul unor criterii adecvate (Ion Petrescu, 1995) [14].

Selecția personalului urmează după etapa activității de recrutare în urma căreia instituția a reșit să atragă un număr suficient de candidați potriviți de pe piața externă de muncă. Această etapă are drept scop să-i identifice pe candidații cei mai potriviți și să-i convingă să intre în instituție.

Selecția din punct de vedere al instituției, reprezintă o operațiune de „marketing și vânzare” ca și recrutarea inițială (Georgeta Pânișoară, Ion-Ovidiu Pânișoară, 2004) [15].

Pașii procedurii de selecție a personalului sunt următorii: elementele cererii de angajare (CV, formulare, scrisori); interviul; teste de selecție, precum și alte elemente auxiliare, cum ar fi recomandările (referințele) (G.A. Cole, 2000) [16].

Pentru recrutarea personalului didactic din învățământul preuniversitar, se elaborează de către Ministerul Educației Naționale calendarul și graficul desfășurării concursului național pentru ocuparea posturilor/catedrelor didactice

Documentele care atestă statutul de cadru didactic titular al sistemului național de învățământ preuniversitar sunt actele de numire/transfer/repartizare pe post/catedră; ordine de ministru, decizii ale inspectoratului școlar general, dispoziții de repartizare – emise de instituții abilitate în acest sens: Ministerul Educației Naționale, Inspectoratele școlare, comisii naționale de repartizare (Legea nr. 1/2011) [17].

Comisia de mobilitate a personalului didactic validează lista posturilor/catedrelor didactice vacante/rezervate, comunicată de către unitățile școlare pe care o comunică în scris Consiliului de Administrație al Inspectoratului Școlar.

După încadrarea titularilor pe posturile/catedrele de bază și soluționarea completărilor de normă didactică, sunt declarate posturile/catedrele didactice vacante.

Metodologia reglementează etapele de constituire a posturilor didactice/catedrelor, constituirea normei didactice de predare-învățare-evaluare pentru personalul didactic titular al sistemului național de învățământ și personalul didactic titular al unităților de învățământ, angajat cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată, stabilirea posturilor didactice/catedrelor vacante/rezervate și de mobilitate a personalului didactic din învățământul preuniversitar.

Etapele de mobilitate a personalului didactic din învățământul preuniversitar sunt următoarele:

- constituirea posturilor didactice/catedrelor ca urmare a aplicării planurilor-cadru de învățământ și a aprobării planurilor de școlarizare;

- constituirea normei didactice de predare-învățare-evaluare pentru personalul didactic titular al sistemului național de învățământ și personalul didactic titular al unităților de învățământ, angajat cu contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată, cu ore la nivel de unitate de învățământ sau în unități de învățământ din aceeași localitate ori la nivelul consorțiilor școlare;

- întregirea normei didactice de predare-învățare-evaluare pentru personalul didactic titular al sistemului național de învățământ și personalul didactic titular al unităților de învățământ, angajat cu contract individual de muncă pe o perioadă nedeterminată, în două sau mai multe unități de învățământ;

- stabilirea posturilor didactice/catedrelor vacante/rezervate și publicarea acestora în vederea ocupării;

- transferarea personalului didactic titular al sistemului național de învățământ disponibilizat prin restrângere de activitate sau prin restructurarea rețelei școlare ori desființarea unor unități de învățământ;

- ocuparea posturilor didactice/catedrelor declarate vacante/rezervate de unitățile de învățământ, prin concurs organizat la nivelul unităților de învățământ, consorțiilor școlare ori asocierilor temporare de unități de învățământ la nivel local/județean;

- completarea normei didactice, la nivelul inspectoratului școlar, pentru personalul didactic titular căruia nu i se poate construi catedra la nivelul unității de învățământ ori în unități de învățământ din aceeași localitate sau la nivelul consorțiului școlar;

- repartizarea candidaților rămași nerepartizați după concursul organizat la nivelul unităților/consorțiilor școlare ori prin asocieri temporare de unități de învățământ la nivel local/județean, în ședință publică organizată la nivelul inspectoratului școlar;

- ocuparea posturilor didactice/catedrelor vacante/rezervate prin plata cu ora;

- ocuparea posturilor didactice/catedrelor vacante/rezervate prin detașare;

- ocuparea posturilor didactice/catedrelor vacante/rezervate prin plata cu ora sau detașare pe tot parcursul anului școlar (Metodologie cadru privind mobilitatea personalului didactic din învățământul preuniversitar în anul școlar 2012-2013) [18].

Un candidat se poate înscrie la concurs numai într-un singur județ/municipiul București, unde își va depune și fișa de opțiuni pentru repartizare. În caz contrar i se anulează înscrierea la concurs.

Pentru ocuparea posturilor/catedrelor vacante se pot înscrie la concurs absolvenți ai învățământului superior de lungă/scurtă durată, mediu/postliceal, care au înscris pe diplomă specializările corespunzătoare posturilor/catedrelor respective.

Ocuparea posturilor vacante din învățământul preuniversitar atrage după sine o serie de cheltuieli, cum ar fi: *cheltuieli de personal* (de supraveghere a candidațiilor); *cheltuieli materiale*.

Sumele pentru cheltuielile de personal și materiale se primesc de la Ministerul Educației Naționale dintr-un cont special destinat titularizării, iar celele cheltuieli sunt suportate de Inspectoratul Școlar. Aceste sume sunt virate de către Inspectoratul Școlar județean în centrele universitare la care se corectează lucrările.

Cheltuielile efectuate cu maculatura, supravegerea candidaților participanți la concurs, deplasarea și diurna persoanelor care asigură transportul către universitățile unde se corectează sunt suportate în totalitate de Inspectoratul Școlar Județean.

Pe baza convenției încheiată între Inspectoratul Școlar cu Universitatea unde se corectează lucrări se virează sumele care sunt stabilite de către Ministerul Educației Naționale. Obiectul convenției este modul de utilizare a unor categorii de cheltuieli pentru organizarea și desfășurarea activităților de evaluare a lucrărilor candidaților înscriși și participanți la concursul de titularizare.

Tabel 1. Situația posturilor scoase la concursul de titularizare

An școlar	TOTAL nr. posturi	Din care:			
		Titularizabile	Netitularizabile	Din care:	
				complete	incomplete
2010/2011	1.347	528	819	437	382
2011/2012	1.729	476	1.253	608	645

Sursa: Date culese de autor de la *Inspectoratul Școlar Județean Mureș, și prelucrate*

Tabel 2. Cheltuieli privind concursul de titularizare

Anul	Total persoane participante la concursul de titularizare	Cheltuieli privind titularizarea
2011-2012	1347	12685
2012-2013	1729	23085

Sursa: Date culese de autor de la *Inspectoratul Școlar Județean Mureș, și prelucrate*

Eficacitatea și productivitatea muncii se regăsesc în modul de utilizare a timpului de lucru și a resursei umane. Acestea se exprimă individual și național sau la nivel de ramură.

Productivitatea muncii individuale manifestă prolificitatea factorului muncă la nivel de lucrător, instituție sau ramură. Activitatea economică se derulează în funcție de dimensiunea și factorii specifici, de ordin economic, tehnic, organizatoric, social etc.

$W=Q/T$; Q – producția obținută; T- cheltuielile de timp demuncă executate în obținerea producției Q.

$$2011-2012; W = \frac{Q}{T} = \frac{\text{cheltuieli}}{\text{nr.lucrari}} = \frac{12685}{1347} = 9,41 \text{ lei/lucrare corectată};$$

$$2012-2013; W = \frac{Q}{T} = \frac{\text{cheltuieli}}{\text{nr.lucrari}} = \frac{23085}{1729} = 13,35 \text{ lei/lucrare corectată};$$

Tabel 3. Cheltuieli pe participant

Anul	Cheltuieli pe participant la concursul de titularizare
2011-2012	9,41
2012-2013	13,35

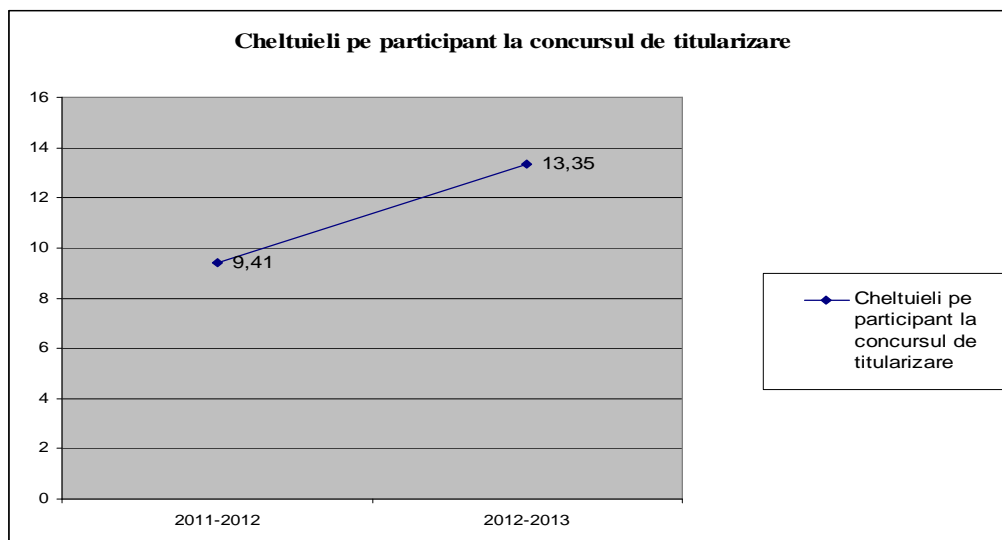


Figura 1

Tabel 4. Cheltuieli privind titularizarea din total buget aprobat

Anul	Buget aprobat	Cheltuieli privind titularizarea
2011-2012	12.860.572	12685
2012-2013	13.588.960	23085

$$2011-2012; W = \frac{Q}{T} \times 100 = \frac{ch.titularizare}{buget} \times 100 = \frac{12685}{12860572} \times 100 = 0,00098 \times 100 = 0,098 \%$$

$$2012-2013; W = \frac{Q}{T} \times 100 = \frac{ch.titularizare}{buget} \times 100 = \frac{23085}{13588960} \times 100 = 0,00169 \times 100 = 0,169 \%$$

Tabel 5. Cheltuieli titularizare

Anul	% Cheltuieli titularizare din total buget
2011-2012	0,098
2012-2013	0,169

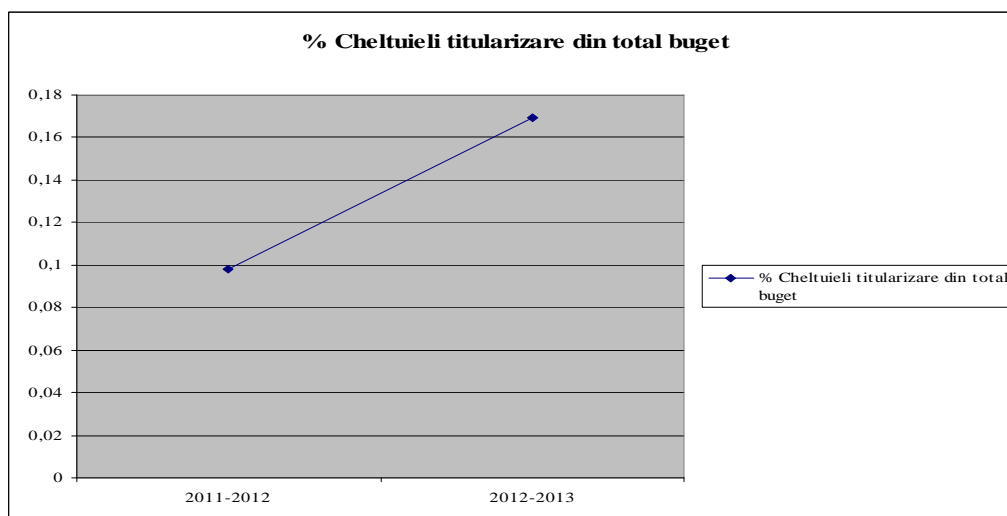


Figura 2

Cheltuielile privind titularizarea cadrelor didactice în învățământul preuniversitar efectuate de către Inspectoratul Școlar Județean Mureș sunt cheltuielile privind organizarea și desfășurarea concursului, iar cheltuielile privind corecarea lucrărilor participanților la concursul de titularizare sunt cheltuielile de personal și materiale se primesc de la Ministerul Educației Naționale dintr-un cont special destinat titularizării, iar celele cheltuieli sunt suportate de Inspectoratul Școlar. Aceste sume sunt virate de către Inspectoratul Școlar județean în centrele universitare la care se corectează lucrările.

Pe baza convenției încheiată între Inspectoratul Școlar cu Universitatea unde se corectează lucrări se virează sumele care sunt stabilite de către Ministerul Educației Naționale. Obiectul convenției este modul de utilizare a unor categorii de cheltuieli pentru organizarea și desfășurarea activităților de evaluare a lucrărilor candidaților înscriși și participanți la concursul de titularizare.

Concluzii

Prin gestiunea resurselor umane se asigură necesarul de forță de muncă într-o instituție, pe categorii de personal în scopul realizării activităților și obținerea rezultatelor așteptate.

Descentralizarea instituțiilor bugetare face necesară însușirea unor principii ale managementului resurselor umane astfel încât să fie create condițiile unei implicări și participări la activitatea instituției, în condițiile în care dorim să trăim într-o societate în care valorile fundamentale sunt creativitatea, libertatea, pluralismul și toleranța.

Instituțiile din învățământul preuniversitar (grădinițe, școli, licee) nu beneficiază de manager de resurse umane.

Puncte slabe și propuneri de îmbunătățire identificare în sistemul învățământului preuniversitar ca rezultat al gestionării centralizate a resurselor umane sunt:

- deciziile adoptate în sistemul educațional privind resursele umane au efecte asupra instituției de învățământ și a indivizilor din instituție;
- orice dezechilibru poate genera disfuncții serioase la nivelul instituției de învățământ ținând cont de rolul cadrului didactic pe care îl are în procesul instructiv-educativ;
- prin strategii ale resurselor umane, instituția de învățământ poate produce schimbări individuale care pot fi transferate de către personal și în mediul extins.

Gestionarea centralizată a resurselor umane la nivelul Inspectoratelor Școlare Județene, lipsa unei politici clare în domeniul resurselor umane (la nivelul Inspectoratului Școlar Județean, chiar dacă există compartiment de management al resurselor umane, cei care lucrează în acest compartiment nu au pregătirea necesară, fiind cadre didactice selectate pe anumite criterii) și intervenția neprofesionistă a autorității locale, aceștia fiind factori perturbatori ai procesului instructiv-educativ. Asigurarea resurselor umane cu personal didactic se realizează centralizat la nivelul Inspectoratului Școlar Județean, formarea și dezvoltarea cadrelor didactice este într-o continuă schimbare, instabilitatea resursei umane, prin rezervarea unui număr mare de posturi pentru suplinire, acceptarea în sistemul educațional a unor specialiști care nu au pregătire adecvată, adică module pedagogice/metodică, salariile mici îi dezarmează pe tinerii valoroși să intre în sistemul de învățământ.

Cheltuielile privind concursul de titularizare sunt destul de semnificative la nivelul județului și de aici ideea de ocupare a posturilor vacante să fie prin repartiție de la unitatea de învățământ superior.

Propuneri

Participarea la formarea profesională a cadrelor didactice să fie o preocupare a tuturor factorilor interesați, elevii, societatea și autoritățile publice.

Ca propuneri ar fi, sprijinirea financiară și materială a resurselor umane în vederea menținerii și formării continue, asigurarea stabilității personalului în unitatea școlară,

creșterea salariilor până la un nivel motivant, asigurarea de resurse umane pe baza principiilor stabilite la nivelul unității școlare.

Descentralizarea unităților din sectorul bugetar cu referire la educație duce la șovăieli privitoare la recrutarea și selecția cadrelor didactice precum și formarea profesională care parțial sunt coordonate de unitatea școlară și de inspectoratele școlare județene care se supun ordinelor și organizării la nivel central dirijate de Ministerul Educației Naționale. Recrutarea, selecția și perfecționarea cadrelor didactice la nivelul instituției școlare dă randament și se obține o calitate a educației datorită faptului că ar fi selectate cadrele didactice care au aptitudini în specialitatea și domeniul în care urmează angajarea. Testarea aptitudinilor să se efectueze la viitorul loc de muncă.

Bibliografie

Cărți:

1. Bernard, Gazier, Strategiile resurselor umane, Institutul european, Iași, 2003, pag. 69-70
2. Burloiu, Petre, Managementul resurselor umane, Editura Lumina Lex, București, 1997, pag. 501
3. G.A. Cole, Managementul personalului, Editura CODECS, București, 2000, pag. 187
4. Lefter, Viorel, Deaconu, Alexandrina, Managementul Resurselor Umane, Editura Economică, București, 2008, pag. 137-140
5. Pânișoară, Georgeta, Pânișoară, Ion-Ovidiu, Managementul resurselor umane, Editura Polirom, București 2004, pag. 32-49
6. Petrescu, Ion, Managementul resurselor umane, Editura Lux Libris, Brașov 1995
7. Petrescu, Ion Managementul Personalului Organizației, Editura Expert, București, 2003, pag. 207-209
8. Radu, Emilian, Conducerea Resurselor Umane, Editura Expert, București, 1999, pag. 269-270

Documente oficiale naționale

1. INSTRUCȚIUNI pentru fundamentarea cifrei de școlarizare și stabilirea rețelei unităților de învățământ preuniversitar de stat, Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului
2. Legea nr.1/2011 Legea educației naționale
3. Metodologie cadru privind mobilitatea personalului didactic din învățământul preuniversitar în anul școlar 2012-2013

BUILDING WINNING STRATEGY FOR COMPETITIVE PERFORMANCE THROUGH CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY: AN X-RAY OF MTN NIGERIA

Sunday, Abayomi, Adebisi¹, Taiwo, Akinmadelo²

Abstract:

This research was undertaken by the authors with the primary objective of appraising the possibility of organization leveraging on Corporate Social Responsibilities (CSR) as strategic tool for competitive performance with particular reference to MTN Limited (a giant Telecom Firm in Nigeria). Primary data were collected through questionnaire using quota sampling technique to divide Lagos (sampling population) State to 5 divisions. 50 subscribers were randomly selected from each division to have a total of 250 respondents. 100 members of staff of MTN were equally randomly selected as respondents. Secondary data were obtained from the National Communication Commission (NCC) and MTN Annual Report and Accounts. Multiple Regression, ANOVA and graphical charts were used to analyze the collated data and test the hypotheses. The findings showed that the coefficients of all the results (R^2 0.955, F-Test 1531.979 for hypothesis 1); (R^2 0.817, F-Test 324.973 for hypothesis 2); (R^2 0.872, F-Test 497.814 for hypothesis 3); and (R^2 0.892, F-Test 603.547 for hypothesis 4) were significant at 0.05 level, meaning that, good ethical CSR practices, environmental CSR, appropriate delivery of societal focused CSR and economic empowerment of the host community have significant effects on organizational performance of the GSM firms. Based on the findings, the authors recommended that, GSM service providers should ensure that they improve on their quality of services, identify the developmental needs of the host communities, abide with the ethical requirement on CSRs, establish peaceful and cordial relationship with the host communities and ensure transparency and prudent use of funds allocated for CSRs since the study has discovered that, there exists a very strong relationship between CSR and firms' competitive performance.

Key words: Corporate Social Responsibility, Strategy, Competitive performance, GSM, MTN and Network service providers.

1.0. Introduction

Organizations operate in any industry with the consciousness of growing their investments, dictating the space and finally becoming the market leader that will occupy the largest share of the industry. These in mind as focused objectives usually make firm to adopt every strategic means that are legal, ethical and advantageous to achieve the attainment of these objectives. Prominent among these strategies most times are promotion, advertisement, joint venturing, diversification (forward and backward), new product launching, investment in Research and Development (R&D) and internationalization strategies amongst others. Most times, firms do not see corporate social responsibility (CSR) as a strategy that can be used to win the larger populace of the real and prospective customers to their sides, but as a cost and burden. All the earlier mentioned strategies are primarily used by the firms to gain the advantage of high market share of the total real and prospective customers in a particular industry. Firms invest in these strategies with the hope for a better competitive performance if successful. But most times, many firms do not look towards the direction of CSR as a tool that has the capacity to deliver as much as these other strategies can deliver if it (CSR) is applied in like manner and used as a benchmark for efficient results.

CSR has the rare capability of impressing the image of a firm in the heart of a teeming populace if such CSR project becomes highly successful. The moment this is achieved and such firm is well acknowledged by customers and the society as socially and

¹ Ph.D., Visiting Scholar to: Dongwu School of Business Soochow University, Suzhou, China; sadebisi@unilag.edu.ng OR yommysun@gmail.com, Tel. +86-13771741950 (Correspondence Author)

² Department of Business Administration, Faculty of Business Administration, University of Lagos, Akoka, Yaba, Nigeria; taikinmadelo@yahoo.com, Tel. +2348162055787

ethically responsibly, it can enhance attainment and gaining as much as market share that advertisement, sales promotions and other strategies can earn. The reason being that, most customers make repeated purchase through goodwill and implementing successful CSR is an avenue of gaining very rare and long-lasting goodwill which is known in the Management parlance as an 'intangible asset'.

Thompson, Gamble and Strickland (2006) opine that, managers of firms must display a social conscience in operating the business and specifically take into account how management decision and firms' actions affect the well being of the employees, local community, the environment and the society at large. They then conclude that, since every action a firm takes can be interpreted as a statement that such firm stands for, a firm's social responsibility strategy must be defined by the specific combination of socially beneficial activities it opts to support with its contributions of time, money and other resources. Marawijk (2003) identifies three distinct definitional approaches of shareholders, stakeholders and the society to Corporate Social Responsibility (CSR) as; firstly, shareholders who see profit maximization as the focal point of the firm and CSR initiatives as the responsibilities of the government and not in business firm domain, as equally corroborated by Friedman (1970). Secondly, stakeholders who see business firms as not only accountable to shareholders but should also consider interests of the stakeholders that can affect or be affected by the achievement of business objectives. And thirdly, the society who believes that firms are responsible to society as a whole because they are an integral part of it, and that business concern operates to serve the needs of the society. Firms therefore have the responsibility of reconciling whatever conflicts these divergent views can create otherwise there will be views-conflict to the disadvantage of the firm. Both insiders and outsiders' claims to the firm should be balanced without subordinating one to the other since corporate social responsibilities (CSR) is a duty that business concern has to serve the society in general as well as the financial interests of its shareholders (Pearce & Robison, 2011).

In a country like Nigeria CSRs should be geared towards the developmental needs of the host communities, such as access roads, potable water, educational development and advancement, environmental protection, product quality assurance and health-care service delivery. Until very recently in Nigeria, many organizations have not actually paid adequate attention to CSRs initiatives because there were no specific and standard regulations compelling them to do so. Many of these firms only believe that the responsibility they have is toward government which is resident in payment of all relevant taxes so that government can handle her citizens. Some even see CSR as double taxation since they are paying tax to the government. Firms failed to realize that, their operations in the host communities help to increase the environment hazard, such as wear and tear of the roads, noise, pollution of the atmosphere with the emission of the fumes and industrial waste, depletion of the rich natural resources, stress on the available infrastructural facilities such as electricity among others (Banjoko 2005; Adeyanju 2012). For instance, the Global System for Mobile Telecommunications (GSM) providers in Nigeria (which MTN is one of them) erect their telecom masts in several locations thereby exposing the populace to the radio-active emissions dangerous to the health of those within the area and noise and fumes pollution arising from the generator installed at each location of these masts. That was why Visser, Pohl and Matten, (2008) concluded that organizations contribute to the destruction of environment where they operate and therefore, should help in the repair and the development of such environment.

The interest of the study follows the discussed background of this study to provide contributions that will help to improve the practice of social corporate responsibilities to enhance organizational performance.

Carroll (1991) argues that CSR encompasses four categories of social responsibilities namely economic, legal, ethical and discretionary (philanthropic). But this research will like to explore the ethical and philanthropic responsibilities of the firm. He also classified CSR into three integral parts of defining social responsibility, identification of the social issues to which social responsibilities are tied such as consumerism, environment, employment discrimination, product safety, occupational safety, health etc and the philosophy of responsiveness i.e. strategy behind firms response to social responsibility issues.

The Nigeria business environment has been turbulent due to the perceived poor corporate social responsibilities (CSR) of most organizations which has strained relationship between the organizations and the host communities over the years. A vivid example of this is the more than two decades crisis in the Niger Delta area of Nigeria resulting from the claims of the host communities of poor social responsibilities of the Multinational Corporations (MNCs) especially the Oil Companies operating in these areas. Similarly, the moment the GSM was introduced into the country in 2001 the same experience began and there have been many cases in court of law regarding noise pollution and illegal erection of telecom masts. Worst still, is the believe of some of the telecom firms that, since they are not manufacturing firms they do not agree to the fact that they cause any environmental hazard to the host communities. Besides the claims of environmental hazards by the society are the dissatisfactions coming from making subscribers to pay for services poorly rendered, poor network connections and charges on messages not delivered without compensation. At a point in Nigeria, the GSM providers see their presence in a community as a source of development for the host communities and hence, that is enough to be acknowledged as a social responsibility forgetting that, more coverage means more subscribers and income to them as firms. Organizations in Nigeria over the years have failed to realize that building harmonic relationship with the host communities, by contributing to societal building and development in the areas of significant benefits like roads, electricity generation, education waste management, health among others may have a positive effect on firms' performance and productivity on the long run. These activities may make a very significant contribution to building a sustainable goodwill and corporate image which can be leveraged upon to increase profitability for a firm. It is against these and many other backgrounds that this study was conceived by the authors when they identified some significant areas where MTN Limited was engaging some CSRs initiatives in Nigeria.

1.2. The Study's Objectives

The primary objective of the paper is appraising the possibility of organization to leverage on Corporate Social Responsibilities (CSR) as a strategic tool for gaining competitive performance. Specifically, the paper sought to:

- i. evaluate whether if an organization decides to engage a good ethical CSR practices (that involves prudent use of CSR funds, embarking on relevant projects, good corporate governance and good product management) it can positively influence its overall performance and ratings by customers.
- ii. measure if focused environmental CSR initiatives (of waste disposal, environment beautification drainage system and green revolution) by organizations will have positive influence on their image to enhance better performance.

- iii. identify if appraisal of delivery of societal focused CSR initiatives (made up of health care, employment generation and skills acquisition, social welfare and educational development) will aid good rating and performance of the GSM providers.
- iv. confirm if CSR initiatives on economic empowerment of the host community by firms (in wealth creation and poverty eradication, business start -up funds and growing business foundation) will have positive effect on firms performance.

2.0. Review of Relevant Literature

European Commission (2011) gives a new definition to CSR as “the responsibility of enterprises for their impacts on society”. Earlier in 2001, it defined CSR as “a concept whereby companies integrate social and environmental concerns in their business operations and in their interaction with their stakeholders on a *voluntary* basis”. But over the years, this commission came to realize that CSR should not be what organizations invest in at their convenience or voluntarily, but should be seen as a primary responsibility to be undertaken because of the adverse effects of organizations activities on the aggregate society. The Commission went further to assert that, respect for applicable legislation, and for collective agreements between social partners, is a prerequisite for meeting that responsibility. Enterprises should therefore have in place a process to integrate social, environmental, ethical, human rights and consumer concerns into their business operations and core strategy in close collaboration with their stakeholders, with the aim of maximizing the creation of shared value for their owners/shareholders and for their other stakeholders and society at large;

Many scholars over the years have formed the believe that CSR should be part and value of an organizational culture (Strautmanis (2007), includes initiative that matches individual and public interests and actions that further some social good, beyond the interest of the firm (McWilliams and Siegel, 2001), and an action chooses by the firm that substantially affects an identifiable social stakeholder’s welfare (Frooman, 1997). CSR initiatives of firms should incorporate a well structured policies and programs that are integrated with the firms’ business strategy, to promote decisions in business ethics, community and societal development, environmental protection (green revolution), good corporate governance, human rights protection and the rule of law.

2.1. Scholars’ Theories on CSR

Today, many theories exist on CSR design and practices. Few of them will be mentioned in this section. There is the *Stakeholder and Governance Theory of CSR* which suggests that, modern business should no longer be preoccupied exclusively with the interests of shareholders, state and trade unions, but must respond to the concerns of multiple stakeholders, including NGOs, consumers, environmentalists, and local communities (Zadek 2001; Braithwaite and Drahos, 2000; Donaldson and Preston, 1995; Freeman, 1984). The *Utilitarian Theories of CSR* which is seen to be synonymously with instrumental theories in which the corporation is seen as only an instrument for wealth creation, and its social activities are only a means to achieve economic results. Utilitarian theories are related to strategies for competitive advantages and resource based view of the firm and the proponents (Garriga and Mele, 2004; Porter and Cramer, 2002; Barney, 1991; Hart, 1995; Wenerfelt, 1984; & Perose 1959) view the theories as bases for formulating strategies in the dynamic usage of natural resources of the corporation for competitive advantages. The strategies will also include philanthropic activities that are socially recognized as instruments for marketing and good image making. The theory was equally

of the believe that, environmental social responsibility can constitute a resource or capability that leads to a sustained competitive advantage.

Similarly, CSR strategies when supported by political strategies can be used to create sustainable competitive advantage (McWilliams, Van-Fleet and Cory, 2002; Baron, 2001). This was largely acknowledged in the European Competitive Report (2008) that, a strategic approach to CSR is increasingly important to the competitiveness of enterprises, it can bring benefits in terms of risk management, cost savings, access to capital, customer relationships, human resource management, and innovation capacity. There is the *Relational Theory of CSR* (Garriga and Mele, 2004; Mitchel, Agle and Wood, 1997) which believes in the complex firm-environment relationships that interrelations between the two are the focus of the analysis of corporate social responsibility. *Ethical theory* which stresses moral and ethical aspects of CSR as well as the stewardship theory (Donaldson and Preston, 1995 & Danison 1990) is of the view that focuses on the ethical requirements that can ensure a mutual relationship between business and society based on principles of knowing the right thing to do; the necessity to achieve a good society. This simply means that a firm that believes in this theory will see as unethical if adequate attention is not paid to the legitimate interest of other stakeholders and the society as much as the interest it has in maximizing shareholders' wealth.

Some empirical studies have been carried out over the years on establishing relationship between CSR and business related performance indicators by different scholars arriving at different conclusions. McWilliams and Siegel (2000) reported a positive, negative and neutral impact of CSR on firms' financial performance. The authors articulated reason for these inconsistency results to several control variables they introduced in the study. Similar studies on the short-run impact of CSR on financial performance (Teoh, Weich and Wazan, 1999; Wright and Ferris, 1997 & Clinebell and Clinebell, 1994) have ended up with different outcomes and results. While Teoh *et-al* found no relationship between the two variables (CSR and financial performance), Wright and Ferris recorded a negative relationship. The studies that investigated the relationship between CSR and firms' performance on the long-term were not different in having conflicting results. While Mcguire, Sundgren and Schneeweis (1988) concluded in their study that prior performance was found to be closely related to performance than the subsequent performance, Aupperle, Carroll and Hatfield (1985) in their work (where Corporate Social Performance CSP stood proxy for CSR) earlier concluded that there was no relationship between CSR and profitability. McWilliams and Siegel (2000) attributed the inconsistencies in the various results to the nature of the models that form the basis for the various empirical investigations.

However, McWilliams and Siegel (2000) in their own study demonstrated that CSP and R&D are highly correlated, and that, when R&D intensity is included in the equation, CSP is shown to have a neutral effect on profitability. They said, this occurs because many firms that actively engage in CSR are also pursuing a differentiation strategy that involve complementary strategic investments in R&D hence, makes it difficult to isolate the impact of CSR on performance without simultaneously controlling for R&D. But Braithwaite and Drahos (2000) made a total shift from financial performance to a different approach in studying CSR. Their own desire was to investigate the claim that companies engage in CSR in order to offset corporate social irresponsibility (CSI). They evaluated the causal mechanism underlying CSR, "*social irresponsibility is a liability and companies do good in order to compensate for bad.*". Their construct of measurement of overall CSR and CSI, were on specific areas like community, corporate governance, diversity, employee relations, environment, human rights, product quality and safety, and controversial business issues. Their findings revealed that, more CSI results in more CSR, that is, for

firms to make up for the harms done to the society through their activities; they try to do more good (i.e. chemical and pharmaceutical companies). According to Thompson, *et-al* (2006) they opine that, there are several reasons why the exercise of CSR is good for firms; it generates for them internal benefits (regarding employee recruiting and workforce retention) as a result of good reputation with the society, it reduces risk of reputation-damaging incidence which can inadvertently lead to increased buyers patronage and it is in the overall best interest of the shareholders.

2.2. Identified MTN Corporate Social Responsibility (CSR) Initiatives

MTN Nigeria (largest subsidiary of MTN Group, Africa) is a GSM telecommunications service provider in Nigeria that became operational in Nigeria on May 16, 2001 during the advent of Mobile Telephony (Global System for Mobile-Telecommunication) System in Nigeria. It is presently the leading telecom firm in Nigeria with over 35 million subscribers. MTN Nigeria Foundation Limited was established in July 2004 for the purpose of focusing on its Corporate Social Responsibility (CSR) on key areas of social and sustainable development in Nigeria. It organizes itself into several other CSR operational bodies for efficient performance. The initiatives over the years include: *MTNF Universities Connect Project* which is an innovative project designed to provide digital access to information and infrastructure to Federal Universities in Nigeria. This project facilitates access to a collection of digital resources from over 5,500 libraries to assist university students and lecturers with research work. *MTN Foundation Schools Connect* a programme designed to enable teachers and students in Nigerian public secondary schools gain confidence and understanding of how Information & Communication Technology (ICT) can add value to their lives and learning through provision of server computer with 21 workstations, fully networked with internet connectivity, Subject software and other supporting equipment. *MTN Foundation/UNICEF Child Friendly School Initiative (CFSI)* which aims at improving infrastructures in primary schools and strengthening the school management mechanisms and the quality of education through provision of funds (in partnership with UNICEF) to up-grade the physical infrastructure & provision of essential furniture, Provide/rehabilitate water & sanitation facilities in each school, Provide basic teaching & learning materials and teacher training in key subjects.

Other notable CSR initiatives also include: the *MTN Foundation Music Scholars Programme* designed to offer talented young people from less privileged backgrounds the opportunity to acquire qualitative music education; *MTNF – Junior Achievement Nigeria* which enables students to learn how to set up a company by selling shares of stock and other business related activities with the aid of their teacher and two volunteer business consultants; *MTNF Learning Support Materials Initiative* which provides several school items support for students in different categories; *Economic Empowerment Portfolio* designed to empower people; *The MTNF Rural Telephone Project (RTP)* providing access to ICTs and empowering women entrepreneurs referred to as “Phone Ladies”; *The MTNF Children’s Development Centre (CDC)*. *MTNF Lady Mechanics Initiative*; *MTNF MILK F.L.O.W (Fulanis Living Optimally Willingly) Project*; *Health Portfolio*; *MTNF Partners Against Aids In The Community (MTNF PAAC)*; *Healthy Baby on the MTNF PAAC PMTCT Programme*; *MTNF Project C.L.E.A.N (Cleaning the Local Environment Around Nigeria)* and *MTNF Sickle Cell Project* among others

3.0. Methodology

The authors adopted both the qualitative and quantitative research methods for the study. This allows the use of questionnaire to collect primary data and the use of complementary quantitative data which were extracted from the secondary sources (NCC

and MTN Nigeria publications). The study population (N) comprises of the staff of MTN Nigeria in Lagos state, Subscribers of MTN, Regulatory Agencies; National Communication Commission (NCC) and Consumer Protection Agency (CPC) and residents of the community where CSR projects were carried out in Lagos State as at January 2012. Lagos State was chosen to conduct the empirical study because being a mega city and the economic hub of Nigeria, most of the CSR initiatives of MTN were piloted from this city. Quota, purposive multistage and simple random techniques were used to sample the respondents. To ensure coverage, Lagos State was partitioned into its five divisions (Island, Badagry, Epe, Mainland and Ikeja divisions) and equal samples of 50 respondents were drawn to have a total of 250 MTN subscribers. 100 MTN professional staff were equally randomly sampled. The responses to each of the questions were assigned numerical weights using the Likert's 5-point weighted method which makes it possible to apply quantitative method of analysis. To further ensure that the instrument used for the study was reliable, a reliability test was conducted using the Cronbach's alpha (α) statistical method to revealed the coefficient of internal consistency. The test of reliability showed a Cronbach alpha of 0.81 coefficients. This indicates a reasonably good internal consistency and was in compliant with Cronbach 1951 (If $0.8 \leq \alpha \leq 0.9 = \text{Good}$).

3.1. Method Specification

The stated hypotheses for the objective of the study were tested at 1% and 5% levels of significance using regression statistics. Complementary regression model was developed for the secondary data collated from the annual report and accounts of the MTN Nigeria, regarding their expenditures on CSRs. Y, was regressed on (X) which included number of Total Revenue (TR), Market Share (MS), subscribers base (SB), and Total Assets (TA)

i.e. $CSR (Y) = a + b_1TR + b_2MS + b_3SB + b_4TA$.

Four models were designed in all to carry out the empirical investigations on this study as explained below:

H₀₁. *Good ethical CSR practices (that involves prudent use of CSR funds, embarking on relevant projects, prudent use of funds and good corporate governance) will not positively influence firms overall performance and ratings by customers.*

$$FCP = b_0 + b_1PUF + b_2RP + b_3AM + b_4GCG + \dots \dots \dots i$$

Where: FCP = Firm's Competitive Performance (dependent variable)
 PUF = Prudent use of funds for CSR projects;
 RP = Embarking on relevant projects that will enhance the host community development;
 AM = Adequate monitoring of the CSR projects;
 GCG = Good corporate governance;
 b₀ = the intercept on the Y -axis, that is on the OP axis which is the part of the variables that affect organizational performance that is not included in the model.
 b_i = is the rate of change of organizational performance with respect to a change in any of the dependent variables – PUF, RP, AM, and GCG.

H₀₂. *Focused environmental CSR initiatives (of waste disposal, environment beautification drainage system and green revolution) by organizations will not have positive influence on their image to enhance better performance.*

$$FCP = a + b_1WD + b_2EB + b_3DS + b_4GR \dots \dots \dots ii$$

Where: WD = Waste disposal; EB = Environment beautification;
 DS = Drainage system; and GR = Green Revolution.

H₀₃. *Societal focused CSR initiatives (made up of health care, employment generation and skills acquisition, social welfare and educational development) will not aid good rating and performance of the GSM providers.*

$$FCP = a + b_1HC + b_2EG + b_3SW + b_4ED \dots\dots\dots iii$$

Where: HC = Health care; EG = Employment generation and skills acquisition
 SW = Social welfare; and ED = Educational development

H₀₄. *CSR initiatives on economic empowerment of the host community by firms (in wealth creation and poverty eradication, business start -up funds and growing business foundation) will not have positive effect on firms performance.*

$$FCP = a + b_1WC + b_2BS + b_3GBF + b_4LM \dots\dots\dots iv$$

Where: WC = Wealth Creation and Poverty Eradication
 BS = Business Start – Up Funds for young Entrepreneurs ;
 GBF = Growing Business Foundation
 LM = Lady Mechanic Project

4.0. Discussion of Findings

Table 4.1 Ethical focused CSR

Independent Variables	Coefficient	Standard Error	T-statistic	Probability	Decision
(Constant)	.105	.058	1.813	.071	
Prudent use of funds	.882	.037	23.611	.000**	Reject H ₀
Relevant Projects	.045	.033	1.345	.180	Accept H ₀
Monitoring of Projects	.007	.028	.254	.800	Accept H ₀
Good corporate Governance	.148	.030	4.999	.000**	Reject H ₀

Source: *Authors' Field Survey 2013* (R²=0.955; Adjusted R²=0.954; F-Statistics=1531.97**)
 N.B. ** means significance at 0.05 SL

Therefore: **FCP = 0.105 + 0.882PUF + 0.045RP + 0.007AM + 0.148GCG**

The above equation revealed a constant value of 0.105, which is the part of FCP that does not depend on the explanatory variables (prudent use of funds, relevant projects, monitoring of projects and good corporate governance). Also, the equation further revealed that prudent use of funds, relevant projects, monitoring of projects and good corporate governance positive relationships with firm's competitive performance. This implies that 1% increase in prudent use of funds, relevant projects, monitoring of projects and good corporate governance will increase the organization performance by 0.882%, 0.045%, 0.007% and 0.148% respectively. Goodness of fit model (R²) 0.955 implies that 95.5% of the systematic variations in the FCP are explained by the variations in the independent variables. This showed a good fit of the model as only 4.6% variation is left unaccounted for. The t-statistics (t-test) was used to test for the individual significance of the estimated parameters at 5% level of significance. The decision rule was that: reject the null hypothesis (H₀) if the t-calculated (t*_{cal}) is greater than t-tabulated (t*_{tab}) at a 5% level of significance, and if otherwise accept the Null hypothesis. The t-results showed MP and AM in this study as having positive relationship with FCP but not significant elements of ethical focused CSR. However, PUF and GCG were positive and highly statistically significant in the construct to FCP. This means that, firms while engaging ethical focused CSR should pay significant attention to prudent use of funds allocated to the project and

ensure good corporate governance. To further the test for the acceptability of the hypothesis, F-test was conducted for the overall significance of the study (i.e. $V_1 = k - 1$ and $V_2 = n - k$, d.f) at 5% level of significance (i.e. F^*_{cal} is 1531.979) and significant at 0.000. This study then concluded that good ethical practices of CSR have significant positive effect on competitive performance of firms as demonstrated in the case of MTN Nigeria to accept the alternative hypothesis.

Table 4.2. Focused Environmental CSR Initiatives

Independent Variables	Coefficient	Standard Error	T-statistic	Probability	Decision
(Constant)	0.539	.126	4.284	.000	
Waste disposal	0.256	.063	4.052	.000**	Reject H_0
Environmental beautification	0.307	.078	3.935	.001**	Reject H_0
Drainage system	0.153	.063	2.441	.015**	Reject H_0
Green Revolution	-0.455	.053	-8.651	.000**	Reject H_0

Source: *Authors' Field Survey 2013* ($R^2=0.817$; Adjusted $R^2=0.814$; F-Statistics=324.973**)
 N.B. ** means significance at 0.05 SL

Therefore: $FCP = 0.539 + 0.256WD + 0.307EB + 0.153DS - 0.455GR$

The above regression equation revealed a constant value of 0.539 which represents the value of FCP that does not depend on all the explanatory variables (WD, EB DS and RGE). The equation is an evidence that WD, EB DS and RGE have positive relationships with the firm's performance. This implies that 1% increase in firm's activity the independent variables will increase the FCP by 0.26%, 0.31%, and 0.15% respectively. However, the equation showed that GR (green revolution) has a negative relationship with the FCP meaning that 1% increase in GR will reduce the organization performance by 0.46%. This may result from the poor knowledge of firms staff and even the society on seeing the importance of sustaining natural state of the environment to ensure preservation of life. The R^2 (0.817) implies that 81.7% of the systematic variations in the FCP were being explained by the variations in the independent variables indicating a good fit of the model (i.e. 18.3% variation is unaccounted for due to the error term).

T-statistics (t-test) was carried out at 5% level of significance. From the Table 4.2 above, t-value (t^*_{cal}) for all the independent variables (WD, EB DS and RGE) were found to be statistically significant. The study therefore rejected the null hypothesis to conclude that CSR initiatives in waste disposal, environmental beautification, drainage system and green revolution have a significant impact on organization performance. The F-statistics (i.e. 324.973) was also statistically significant at 5% level.

Table 4.3. CSR Initiatives Focused on Social Welfare

Independent Variables	Coefficient	Standard Error	t-statistic	Probability
(Constant)	.606	.101	6.008	.000
health care	.054	.063	.854	.394
skill acquisition	.305	.077	3.961	.001**
social welfare	.299	.074	4.068	.000**
Educational Development	.543	.060	9.054	.000**

Source: *Authors' Field Survey 2013* ($R^2=0.872$; Adjusted $R^2=0.870$; F-Statistics =497.814**)
 N.B. ** means significance at 0.05 SL

Therefore: $FCP = 0.606 + 0.054HC + 0.305EG + 0.299SW + 0.543ED$

The above regression equation revealed a constant value of 0.606 which represents the value of FCP that does not depend on the independent variables. From the equation also, it can be deduced that, HC, EG, SW and ED all have a positive relationship with FCP. Therefore, a 1% increase in the independent variables will result to a corresponding increase on CFP by 5.4%, 30.5%, 30% and 54.3% respectively. Coefficients of multiple determinations R^2 revealed a value of 0.872 meaning that 87.2% of the systematic variations in CPF are being explained by the variations in the independent variables. This shows a good fit of the model as only 12.8% variation is unaccounted for. The t-Statistics (t-test) carried out at 5% level of significance from Table 4.3 showed that HC was only positively related to FCP but not statistically significant. But other three parameters (EG, SW and ED) were not only positive but were statistically significant at 5% level, hence the alternative hypothesis accepted. The F-Statistic (i.e. 497.814) however showed that the overall estimated parameters were statistically significance and simultaneously equal to zero. Therefore, the study accepted the alternative hypothesis that appropriate delivery of societal focused CSR will aid firm's competitive performance as seen with MTN, Nigeria still keeping its competitive position for about 10 years despite huge investments in these areas.

Table 4.4. CSR Initiatives Focused on Economic Empowerment of Host Communities

Independent Variables	Coefficient	Standard Error	T-statistic	Probability	Decision
(Constant)	.632	.079	8.015	.000	
wealth creation	.523	.042	12.402	.000	Reject H_0
Business start up	.370	.044	8.405	.000	Reject H_0
Growing business foundation	.119	.042	2.825	.005	Reject H_0
Lady Mechanic project	-.149	.044	-3.356	.001	Reject H_0

Source: *Authors' Field Survey 2013*

($R^2=0.892$; Adjusted $R^2=0.891$; F-Statistics =603.547**)

*N.B. ** means significance at 0.05 SL*

Therefore, $FCP = 0.632 + 0.523WC + 0.370BS + 0.119GBF - 0.149LM$

The regression equation in the above Table 4.4 revealed a constant value of 0.632 which indicates the value of organization performance that does not depend on any of the explanatory variables in this study. This meaning that, there are other variables that determine Firm's Competitive Performance (FCP) apart from the ones variously measured as associated with CSR in this study. The equation also revealed that WC, BS, and GBF all have positive relationships with FCP implying that 1% in the independent variables (WC, BS, and GBF) will result to a corresponding increase in CFP by 0.52%, 0.37% and 0.12% respectively. However, the result revealed that Lady Mechanic project has a negative relationship with the CPF implying that 1% increase in the lady mechanic project may reduce CPF by 0.15%. This is not unconnected with the fact that, Nigerian society does not count Mechanic work as a descent job for women, hence not appreciating the contribution this initiative could have on the long-run on the economic empowerment of the pilot trainees. This is not however to say that, this programme is not laudable. R^2 which measures the goodness of fit has a coefficient of 0.892 indicating that 89.2% of the systematic variations in FCP are being explained by the variations in the independent variables. This was a good fit since only about 10.8% variation is left unaccounted for and can be attributed to the system error. The t-statistics (t-test) at 5% level of significance from Table 4.4 showed that WC, BS, and GBF and LM were all statistically significant. As a result of this, the alternative hypothesis was accepted to conclude that wealth creation, business start up, growing business foundation and lady Mechanic projects CSR initiatives of MTN Nigeria have significant impact on its competitive performance and sustenance in

the GSM industry of Nigeria. The F-statistics (i.e 603.547) equally confirmed this at 5% level of significance.

4.5. Complementary Regression Model of MTN Secondary Data (2001-2011)

Complementary regression model was developed using secondary data extracted from the annual report and accounts of the MTN Nigeria, regarding their expenditures on CSRs (Y) regressed against (X) which include Total Revenue (TR), Market Share (MS), active Subscriber Base (SB) and Total Assets (TA) to establish whether the present spending/investment of MTN, Nigeria into CSR initiatives as can be discovered is sufficient enough compared to their wealth in Nigeria for more than a decade now.

That is: $Y = b_0 + b_1TR + b_2MS + b_3SB + b_4(TA)$ (where Y=CSR commitment funds)

Table 4.5. MTN Complementary regression model

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta	B	Std. Error
1 (Constant)	162.497	146.018		1.113	.328
TR	-2.645	1.127	-1.983	-2.346	.012
MS	-9.765	3.492	-4.907	-2.796	.001**
SB	4.429	1.825	2.652	2.428	.010
TA	-2.907	2.932	-3.339	-.991	.378

Source: *Authors' Field Survey 2013*

*N.B. ** means significance at 0.05 SL*

$$Y = 162.492 - 2.645TR - 9.765MS + 4.429SB - 2.907TA$$

The regression equation from Table 4.5 revealed a constant value of 162.492 which is an indication of the value of MTN expenditure that does not depend on any of the explanatory variables (TR, MS, SB and TA). The equation also revealed that TR, MS, and TA have negative relationships with the total expenditure of MTN in CSRs and only SB has positive relationship with total expenditure of MTN corporate social responsibilities. This shows that, MTN expenditure on CSR is inadequate compared to its huge total Assets, Market Share (constantly the largest since inception of GSM in Nigeria) and total revenue. In other words MTN Nigeria investments into CSRs have not been adequate compared to its wealth in Nigeria, there is room for a significant improvement.

5.0. Conclusion and Recommendation

There is no doubt that every organization would want to improve the level of its performance and overall development through appropriate means and investments. Therefore, investment in CSR initiatives by firms needs not be seen as an overburdened cost but a strategic investment that can birth goodwill, good corporate image and sustainable competitive performance. The findings of this study are in agreement with the earlier findings of the utilitarian and resource-based-view of the firm theorists (Garriga and Mele, 2004; Porter and Cramer, 2002; Hart, 1995; Barney, 1991; Wenerfelt, 1984; & Perose 1959) who viewed these theories of CRS as bases for formulating strategies in the dynamic usage of natural resources of the corporation for competitive advantages. The strategies they concluded will also include philanthropic activities that are socially recognized and can constitute a resource or capability that leads to a sustained competitive advantage. It has been evident from the x-ray of the MTN Nigeria CSR initiatives that these activities are quite significant in the reason most of their subscribers are still

preferring them to other competitors. Since these CSR programmes have earned it sufficient publicity and goodwill, it has been very easy for MTN to sustain its leading performance in the Telecom sector. Therefore, based on the findings of this study, the following are recommended:

1. Firms should now take the salient advantage that investment in CSR can deliver in ensuring sustainable competitive performance. Rather than seeing CSR as an irredeemable cost or charity that weakens the financial strength of the firm, it should rather be converted to an opportunity of giving back to the society in a way that it will lead to mutual appreciation and benefits. Many advertising messages do not even have the capacity to endear the firms' image in the heart of the society than what investment in CSR can do.
2. Since it is ethical and morally justified to give back to the society where much is been taken from, firms should have laudable CSR programmes not by compulsion but as necessities. Effort should be made to comply with the conventional believe about CSR as articulated by many concerned NGOs and government establishment in the world. It will amount to Corporate Social Irresponsibility (CSI) for a firm to wait until it is caught up by the hands of law before doing the needful. Smart firms can leverage on this to win competition especially in Nigeria where activities of the firms in CSR is not as pronounced as they are done in other developed world. Little investment into CSR in Nigeria promotes the organizational image even more than the value of the contribution.
3. The telecom service providers should ensure that they improve on their quality of services to all their customers as part of their primary CSR and have a robust compensation plan for challenges caused by their network irregularities. Similarly, service providers should take pain to identify the developmental needs of the host communities and direct their CSR initiatives to activities that will have direct impact on the citizen and improve the Nigerian general society.
4. Giving the serious challenges of waste disposal in Lagos Nigeria, MTN can broaden its Waste management CSR initiative to generating energy from waste, like founding a bio-fuel plant that has the capacity to recycle the magnitude of waste generated in Lagos to house hold and industrial usable energy. This will go a long way to impress their image into the minds of Nigerians for a very long time for that will be complimentary to the government present efforts to keep Lagos clean.
5. While this study will acknowledge the fact that, MTN Foundation (the drivers of all MTN CSR initiatives) has made a significant footprint in several areas of CSR investments in Nigeria, there is still the need for it to do more. It was evident in the study that, the magnitude of the wealth it generates from Nigeria does not have corresponding relationship with the amount of investment in CSR activities in Nigeria. Most of its laudable projects as identified in this study can be broadened and statutory budget allocated to them yearly to go round the Nation Nigeria. Since it is still the network that has the largest coverage in Nigeria (NCC Statistical Data 2013), it is not unlikely going to contribute more into the challenges of the Nigerian environment (*however, no empirical prove*), hence the need to do more; and giving that its subscribers are already associating their loyalties with it as a result of all these laudable projects, it should be encouraged to double its investment into CSR in some few years to come.
6. Since some organizations still not advance any reason for why they should contribute in another disguise to the building and reconstruction of the society where they operate when they pay their tax, Nigerian government should ratify all issues surrounding the CSR Bill and its passage and start full implementation to serve as

deterrent to erring firms. After all, if they cannot willingly comply, a system should be put in place to declare their acts of corporate social irresponsibility (CSI) a criminal offence to the society that has given much to them.

References:

1. Adeyanju, O. (2012). "An assessment of the impact of corporate social responsibility on Nigerian society: The examples of banking and communication industries". *Universal Journal of Marketing and Business Research*, 1(1), pp 17-43.
2. Aupperle, K., A. Carroll and J. Hatfield (1985). 'An empirical examination of the relationship between corporate social responsibility and profitability', *Academy of Management Journal*, 28(2), pp. 446–463.
3. Banjoko, S. (2005). *Managing Corporate Reward System*, Ibadan. Oluseyi Press Limited. Pp 34-37.
4. Barney, J. 1991. Firm resources and sustained competitive advantage, *Journal of Management*. 17: pp 99-120.
5. Baron, D. (2001). "Private politics, corporate social responsibility and integrated strategy," *Journal of Economics and Management Strategy*, 10: 7-45.
6. Braithwaite, J. and Drahos, P. (2000). *Global Business Regulation*. Cambridge: CUP.
7. Clinebell, S. K. and J. M. Clinebell (1994). 'The effect of advanced notice of plant closings on firm value', *Journal of Management*, 20, pp. 553–564.
8. Danison, W. (1990). "Corporate social performance as a competitive advantage in attracting quality workforce". *Bus. Society*. 39:254-280.
9. Donaldson, T. and Preston, L. (1995). The stakeholder theory of the corporation: Concepts, evidence, and implications, *Academy of Management Review*, 20: pp 65-91.
11. European Commission (2011). A renewed EU strategy 2011-14 for corporate social responsibility. *COM (2011) 681 Final*, October, Brussels. pp 1-15
12. European Commission (2001). COM (2001) 366
13. European Competitiveness Report (2008) (COM(2008)774
14. Freeman, R.E. (1984). *Strategic management: A stakeholder perspective*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
15. Friedman, M. (1970). "The social responsibility of business is to increase its profits." *New York Times Magazine*, 3 (3), 122-126, September 13.
16. Frooman, J.(1997). 'Socially Irresponsible and Illegal Behavior and Shareholder' *.Journal of Business and Society*, 36(3),221–250.
17. Garriga, E., Melé, D. (2004). "Corporate Social Responsibility Theories: Mapping The Territory". 53:(1-2):51.
18. Hart, S. (1995). A natural resource-based view of the firm, *Academy of Management Review*, 20: pp 986-1014.
19. Marrewijk, M. (2003). "Concepts and Definitions of CSR and Corporate Sustainability: Between Agency and Communion", *Journal of Business Ethics*, 44 (2 – 3), 95 – 105.
20. McGuire, J., Sundgren, A. and Schneeweis, T. (1988). Corporate social responsibility and firm financial performance, *Academy of Management Journal*, 31: 854-872
21. McWilliams, A., and Siegel, D. (2000). "Corporate social responsibility and financial performance: Correlation or misspecification?" *Strategic Management Journal*, 21 (5): 603-609.
22. McWilliams, A, and Siegel, D. (2001). "Corporate social responsibility: a theory of firm's perspective". *Academic Management Review*, 26(1), 117-127.
23. McWilliams, A., Van Fleet, D.D. and Cory, K. 2002. Raising rivals' costs through political strategy: An extension of the resource-based theory. *Journal of Management Studies*, 39: pp 707-723.
24. Pearce, J. and Robinson, R. (2011). *Strategic Management: Formulation, Implementation and Control; (International Edition)*: McGraw-Hill/Irwin, The McGraw-Hill Companies, New York, NY 10020.

25. Penrose, E. (1959). *The Theory of the Growth of the Firm*, New York, Wiley.
26. Porter, M. and Kramer, F. (2002), 'Green and competitive: ending the stalemate', *Harvard Business Review* (September–October):120–134.
27. Strautmanis, H. (2007). "How Well Do Social Ratings Actually Measure Corporate Social Responsibility?" *Journal of Economics and Management Strategies* 18(1), pp 125–169.
28. Teoh, S., Welch, I. and Wazzan, C. (1999). The effect of socially activist investment policies on the financial markets: Evidence from the South African boycott, *Journal of Business*, 72: pp 35-89
29. Thompson, A; Gamble, J and Strickland, A. (2006). *Strategy winning in the marketplace: Core concepts, analytical tools, cases 2nd ed.* U.S. McGraw-Hill/Irwin. pp 262-269.
30. Visser, W., Pohl, M., Matten, D. Tolhurst, N. (2008).*The A to Z of Corporate Social Responsibility*. U.K: Willey, John & Sons, Incorporated, 473-474.
31. Wernerfelt, B. (1984). A resource based view of the firm, *Strategic Management Journal*, 5: pp 171-180.
32. Wright, P. and Ferris, S. (1997). Agency conflict and corporate strategy: the effect of divestment on corporate value, *Strategic Management Journal*, 18: 77-83.
33. <http://www.mtnonline.com/mtnfoundation/>
34. www.nnc.gov.ng/industrydata
35. Zadek, H., Margolis, J. and Walsh, J. (2001). "People and Profits? The Search for a Link Between a Company's Social and Financial Performance". *Lawrence Erlbaum Associates*, Mahwah, NJ.

MEDICAL TOURISM INDUSTRY CHALLENGES IN THE CONTEXT OF GLOBALIZATION

Carmen, Iordache, Iuliana, Ciochină¹

Abstract:

Medical tourism is not a new concept, even though there is still no international consensus on the name of this phenomenon that is manifesting itself for thousands of years. It is defined by moving patients in various countries to obtain medical care and combined with certain tourist facilities. Increased flow of patients seeking treatment abroad is a global phenomenon linked to economic growth which generates income revenue and a high level of education. Internationally, medical tourism increases by 20% per year, global market for medical tourism at present is estimated to be about 100 billion dollars.

This study tries to highlight a conceptual analysis of medical tourism, the targeting of medical tourism flows and major destinations and the proposed tourism development strategies based on the experience of several countries medical.

Key words: medical tourism, patient tourist, motivations, strategy

Jel Classification: F68, I15, L83

1. Introduction

The term of medical tourism sounds a bit paradoxical, is hard to imagine an approach (compatibility) of the two areas of social life: travel and hospitalization. While tourism is associated with relaxation and leisure, development and fun, hospital is evoking images of constraints, suffering and feelings of helplessness.

However, over the last decade there has been an increase in medical travel flows. Current phase of medical tourism is characterized by an industrial approach uninsured or partially insured patients in industrialized countries seeking quality healthcare affordable in developing countries, a phenomenon known as medical outsourcing. The most common medical services that are required outside include dental treatments, cosmetic surgery, elective surgery and fertility treatments.

New concept of medical tourism, specific to the 21st century and add other features include: large number of people traveling for treatment, low cost flights providing cheap flights, the rapid expansion of the Internet as a main source of information, development in this area both in private and public sector and government involvement in promoting medical tourism, considering it as a potential, profitable revenue source.

2. Literature in review

Unlike other forms of tourism, where tourism is more noticeable, in the health system, identifying tourism functions is more complicated. The nomenclatures used in the literature defines medical tourism as international medical travel involving a trip (Fedorov et al., 2009, Cormany and Baloglu, 2010, Crozier and Baylis, 2010), medical services outsourcing across borders (Jones și Keith, 2006), medical refugees ((Milstein și Smith, 2006) and even biotechnological pilgrims (Song, 2010).

Because medical tourism has several connotations, its analysis is more complex than other forms that have a structure based solely on tourism. There are numerous published studies, but the definition of medical tourism in literature is currently not clear, so we present several points of view (Table 1).

¹ «Constantin Brâncoveanu» University, Pitești, Faculty of Management Marketing in Business Affaires Ramnicu Valcea, România

Table 1. Typology definitions for medical tourism

Authors	Definition
Glinos et al., 2011, p. 1146	Includes travel concept but is not surprising the gravity that is resulting from patient mobility
Kangas, 2010, p.350).	A term that suggests leisure to restore health, disregarding the suffering experienced by patients
Jagyasi, 2009, p. 1).	Those activities related to a person who often travels on long distances across the border for health services with direct or indirect involvement in leisure.
Whittaker, 2008, p.272).	Misnomer because the connotation of pleasure is not always associated with this type of travel.
Yap, Chen, and Nones (2008)	Patients traveling abroad to receive medical treatment or do regular medical examination.
Bookman.s (2007, p. 1	Economic activity involving trade services and is joining at least two areas: medicine and tourism.
Lee and Spisto (2007)	Tourism activity involving a medical procedure combined with activities that promote tourist wellbeing.
Carrera and Bridges (2006)	Countries that intend to provide medical care restoring or promoting personal health by medical intervention.
Connell (2006)	Patients who go abroad for surgical medical treatment
Tram (2006)	People who go to another country for a period of at least 24 hours to treat diseases, maintain health (yoga, massage), beauty (plastic surgery) and for fertility treatment.
Goodrich & Goodrich (1987:217)	Vertical development for some tourism products by tour operators who contain health care services.

Source: realized by authors

As it can be seen, there is no definition for medical tourism, but most of the specialists accept that this term is used to refer to a journey whose motivation involves a medical procedure or activities that promote physical and mental well-being of man.

According to the definition by the World Tourism Organization (UNWTO), the main goal of people who travel is to use advanced health services in other countries or regions. The first concepts of medical tourism refers to a variety of tourist activities to maintain health.

3. Research Methodology

The research methodology is based on three main steps: identification literature, selecting it, corroborating and synthesizing data.

Literature in review is based on a series of researches, international studies that show a fundamental theoretical guidance on medical tourism. Research methods focus on conceptualization and description of medical tourism phenomenon, requiring close examination of this concept given the opportunities they offer both health systems and tourism industry.

An initial assessment, an informal literature, using information sources has revealed that there is a lack of data and authoritative sources of medical tourism, especially those concerning statistics on the number of patients and estimated revenue.

We selected literature depending by content, focusing on elements such us: meaning of the term medical tourism, developer factors, purpose and risks that we have analyzed to identify points of interaction between them. Later identification and analysis of the conceptual framework based on literature and / or examples of innovative marketing and promotion, we have outlined possible policy options for the development of medical tourism.

To achieve our research also were used quantitative data on the nature of health systems and specific regulations, which were collected from official sources respectively the World Health Organization and the World Tourism Organization. These data were compared with those in the literature to validate the claims made.

We decided to use this research methodology in order to generate a conceptual framework that could be useful in this sector of decision makers to understand the effects of

medical tourism in destination countries as well as the departure, implications of public and private system health, the role of tourist tour operators in mediating medical tourism products.

4. Medical tourism and globalization

Due to the major changes in the world economy, tourism has had a significant growth, hence its feature given by numerous authors as a "phenomenon typical of the modern world" or a "constituent of daily life" (Iordache C., 2013). Medical tourism has increased significantly in last few years. Rising cost of health care in industrialized countries increased willingness to move patients for high quality health services to emerging and developing countries, at prices much lower. However, improved communication technology, in particular by extending the Internet, the development of medical knowledge and technology services enlargement may be associated with medical tourism. Actually, In this century medicine is taking a globalizing process: hundreds of thousands of people traveling along and across the world in search of cheaper medical care or other services in the field.

Basically, international trade in services promoting health and medical tourism implicitly occurs worldwide.

Table 2. Medical Tourism Destinations

Asia/Middle East	The Americas	Europe	Africa	Other
China	Argentina	Belgium	South Africa	Australia
India	Brazil	Czech Republic	Tunisia	Barbados
Israel	Canada	Germany		Cuba
Jordan	Colombia	Hungary		Jamaica
Malaysia	Costa Rica	Italy		
Singapore	Ecuador	Latvia		
South Korea	Mexico	Lithuania		
Philippines	United States	Poland		
Taiwan		Portugal		
Turkey		Romania		
United Arab Emirates		Russia		
		Spain		

Source: MedGenMed. 2007; 9(4): 33

Some countries are already recognized for their specialization in specific procedures performed in their best hospitals for this category of patient (Table 2). For example, the countries of Eastern Europe have become important for dental care and plastic surgery, Jordan and Israel have specialized in in vitro fertilization and high risk pregnancies, South Africa and Argentina are popular for cosmetic surgery and in Cuba for treatment of skin diseases (Connell, 2006). In the UK, one person in 20 has traveled abroad for an operation or dental treatment. According to calculations journalists from the daily Telegraph, 2.6 million of Britons have turned to health care in other countries, at prices sometimes 70% lower than in the UK.

Medical tourism in Europe has increased a lot in the last decade, patient tourists from wealthier countries such as the UK, Germany, Norway, Sweden, Austria, Ireland and the Netherlands, enjoying at affordable health care in the private sector of Eastern Europe. Cheap Airfare, open borders and all inclusive packages have made this market to grow continuously.

Table 3. Top destinations for medical tourism 2012

Best hospital in the world who practice medical tourism

	Countries	Performances		Hospital	Location
1.	Thailand	leader in cheap cosmetic procedures	1.	Fortis (formerly Wockhardt) Hospital	Bangalore, India
2.	India	neurology, cardiology, endocrinology, urology	2.	Gleneagles Hospital	Singapore
3.	Costa Rica	cosmetic procedures, dental	3.	Prince Court Medical Centre	Kuala Lumpur, Malaysia
4.	Panama	dental treatment, gynecology, cosmetic surgery, orthopedic	4.	Shouldice Hospital	Toronto, Canada
5.	Malaysia	cardiology, gastroenterology dental surgery	5.	Schoen-Kliniken	Munich, Germany
6.	Singapore	organ transplant, stem cell transplant	6.	Bumrungrad International	Bangkok, Thailand
7.	Brazil	cosmetic surgery-the largest no. interventions capita in the world	7.	Bangkok Hospital Medical Center	Bangkok, Thailand
8.	Coreea de Sud	specific procedures of the spine	8.	Wooridul Spine Hospital	Seoul, Korea
9.	Turcia	liposuction, orthodontics, rhinoplasty and breast augmentation, cardiovascular and brain surgery	9.	Clemenceau Medical Center	Beirut, Lebanon
10.	Ungaria	cosmetics, laboratory, ophthalmology, dentistry, general surgery	10.	Christus Muguerza Super Specialty Hospital	Monterrey, Mexico

Source: www.mtqua.org

According to Figure no. 1 except Asia, most flows are inter-regional international patients. It seems that geographical proximity, although it seems important, is not a decisive factor in shaping decisions journey to medical tourism destinations, which means that people take into account the cost and factors related to wider opportunities for tourism.

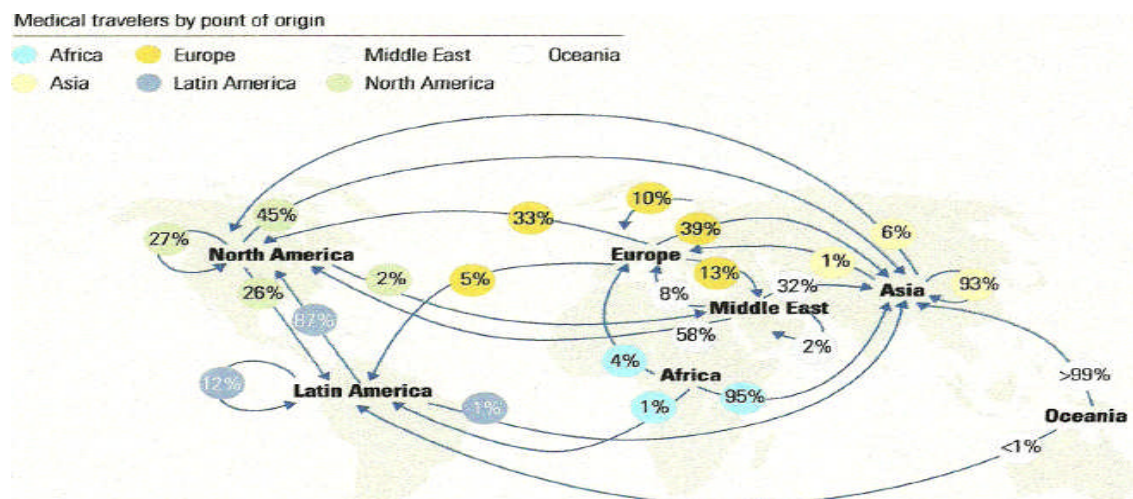


Figure 1. Distribution of medical tourism flows

Source: Ehrbeck et al. (2008) p. 5

It can be seen that medical tourism flows consist of foreign patients from developed countries that hospitals are turning to emerging markets in Asia, Europe and Latin America, except Africa and Oceania, the main driver being cost advantage. There is developed countries that actually encourage medical tourism travel, national health systems are supporting the development of medical treatments abroad where costs can be

lower, sometimes even up to 80-90%. For example, in 2006, the U.S. Senate has put the problem, "If medical tourism can reduce national health care costs?". The considered answer was "Yes" without assessing the economies. After calculating and comparing concluded that the reduction could be "35-40%" (Senate 2006).

Meanwhile, hospitals in developed countries - the U.S., UK, Germany - are able to attract patients from abroad due to high quality and specialized procedures and specialization in various fields of medicine or focus on particular groups of medical tourists (the example, clinics in Bonn, Germany for Arab clients). (Gerl, R. Et al. (2009). Also, hospitals in Southern Germany have a significant cost advantage over competitors in Switzerland or the UK, attracting approximately 74,000 foreign patients in Germany in 2006 (Juszczak (2007), p. 1, 4.12).

Foreign medical tourists are usually private patients and therefore often are advantageous financial source, many hospitals in the U.S. with international medical tourism centers devoted to obtaining 10 percent of total revenues from international patients. It is estimated that approximately 400,000 international patients annually contributes \$ 5 billion to the U.S. economy (Deloitte Center for Health Solutions in: Quesada 2009).

Currently, about 3,000,000 annually elect to treat patients abroad turnover in 2012 of 100 billion dollars is increasing, compared to 2010, when he was 79 billion, and for 2015 analysts one firm KPMG estimates even 130 billion (<http://www.kpmg.org.health-tourism-in-the-world.html>)

5. Directions and guidelines of development and promoting medical tourism

As developing countries are increasingly involved in the global market for services, each country should set up a stable medical tourism sector (economic stability, social stability and political stability), in order to improve its ability to attract as many foreign patients (Hudson, 2009).

Financial benefits to the medical tourism represents a tremendous opportunity to increase foreign exchange earnings and savings benefits for public health systems. It is estimated that the global market for medical tourism in 2006 was \$ 60 billion (Herrick, 2007), and is currently estimated to be approximately \$ 100 billion, with an annual growth rate of 20 percent (<http://tourism.gov.in/writereaddata/CMSPagePicture/file/marketresearch/studyreports/Med.df>, www.omt.org, www.oms.org). In India, for example, medical tourism is expected to generate annual revenues of \$ 2.4 billion in 2012, with growth of 30% over the next five years, as Confederation of Indian Industry is showing. In Romania this market stands at this moment, 250 million, dominated by spa and wellness services, expecting to arrive in 2014, at 500 million and 500,000 foreign tourists, according to data provided by Insight Market Research Solutions (<http://incomemagazine.ro/articles/500-milioane-dolari-in-2014-din-turismul-medical>).

Mattoo and Rathindran (2006), points out that in the United States for 15 types of treatments, it is an economy \$ 1.4 billion annually, where one in ten patients in the U.S. would choose to undergo treatment abroad. Ehrbeck and others (2008) believes that American tourists account for about 10% of the total number of medical tourists.

A more recent study showed that bilateral agreements between Britain and India in trade and medical tourism have brought substantial benefits to the UK in terms of both financial and in terms of mitigating the waiting lists by sending his patients to India (Chanda et al, 2011., Smith et al., 2011). Taking waiting list for a selected number of procedures in place for medical tourism, and comparing the cost of sending these patients in India with UK treatment costs, the savings would be over £ 200 million (Table 4). This number becomes £ 120 million if it is paid for one patient that is accompanying by an adult.

Table 4: Cost for only patient travelling (£)

Procedure	Cost UK	Cost India	Cost of flight	Total cost India	Cost saved Per operation	Waiting list	Total saved
CABG	8,631	3,413	500	3,913	4,718	97	457,646
Coronary angioplasty	2,269	2,363	500	2,863	-594	25,241	Not worth it
Total hip replacement	8,811	3,413	500	3,913	4,898	28,800	141,062,400
Total knee replacement	6,377	5,145	500	5,645	732	53,911	39,462,852
Femoral hernia repair	1,595	819	500	1,319	276	1,686	465,336
Inguinal hernia repair	1,595	717	500	1,217	378	65,064	24,594,192
Total							206,042,426

Source: Lunt N. şı al. (2012, p. 31-32)

Marconini (1998) states that "normality has almost become a national health systems to focus on export industries in the limits imposed by national governments". In the same context, Bookman (2007) finds that public sector encourage medical tourism in many destinations in the world (Argentina, Chile, Costa Rica, Cuba, India, Jordan, Malaysia, Philippines, South Africa, Thailand and so on).

Many countries have adopted strong measures to stimulate medical tourism industry. For example, the Philippine government has supported all activities related to medical tourism by creating Medium Term Development Framework Medical Tourism Programme (Caballero-Danella and Mugomba, 2007) while the Malay government created the National Committee for the Promotion of Health Tourism. Other countries have adopted strategies to promote trade in health services. In Cuba, the government has diversified payment options, including payment by credit card or in any convertible currency in order to facilitate the use of health services by foreign patients (Chanda, 2001). Chanda adds that the Cuban government's strategy of export promotion health resources for infrastructure investment generates healthcare and provides an alternative source of funding for public health.

Policy of promoting medical tourism use strategic elements such as:

1. Incentives such as reducing tariffs on imports of equipment for hospitals (for example, in the Philippines, in 2004, they are included in the Investment Priorities Plan), reduced import duties for equipment needed medical tourism (eg, India) and incentives provided directly by hospitals (eg in Malaysia, the government provides incentives for private hospitals, which have foreign patients through tax cuts).

2. Promotion by governments, of policy investment assets for developing a general improvement of road transport network, electrification and communication systems and infrastructure development specific medical tourism industry including hotels, resorts and hospitals. In India, for example, the Ministry of Health and Family Welfare and the Ministry of Tourism has actively developed infrastructure policies and tools to promote industry growth the government being involved in some way (Caballero-Danella and Mugomba, 2007).

3. Encourage cooperation in the public sector by forming alliances between ministries of health, tourism, commerce and offices that deal with migration tourist patients (Bookman and Bookman, 2007). For example, the success of Cuban medical tourism is due to the strategy of the Ministry of Health coordination and collaboration with institutions in the areas of tourism, trade and industry.

4. Establish partnerships between the public and private. Zarrilli (2002) points out that while the ultimate goal of the public sector is to provide a fair and appropriate health care for all citizens, private sector primarily objective is to maximize profits by attracting patients from abroad. Therefore, medical tourism success can only be achieved through collaboration between the two sectors. Bookman and Bookman, (2007) points out that although formal partnerships have been implemented in the medical tourism industry, many medical tourism destinations informal and voluntary cooperation between the public and private sectors.

5. Government incentives or subsidies to attract private sector investment are essential for the sustainable growth of medical tourism industry Brenzel (2004) acknowledges that both sectors can mutually strengthen the public health system. In countries where medical tourism industry is being led by the private sector, the role of governments should provide a legal framework for private entrepreneurs to target support (financial, technical know) without local people's access to health services is not jeopardized.

6. Subsidize the public and private sectors in healthcare (Chanda, 2001). This suggests that the cross-subsidization, a portion of the revenues from the provision of healthcare for foreign visitors can be allocated to improve quality and access to medical assistance of domestic population. It can be achieved, for example, by taxing income from "export" of health services.

Moreover, many authors suggest that cross-subsidization could be implemented by providing free or at least subsidized places by the local population, while foreign patients are required to pay (Bookman and Bookman, 2007). In the same context, Mattoo and Rathindran (2006) propose to private providers to provide some services to the poor.

One of the challenges is the development of medical tourism to not create a gap between the two elements of the health system: to promote high quality services foreign patients but at the same time struggling to give local people access to essential health care (Brenzel, 2004, Chanda, 2002; Lautier, 2008). This dual market can lead to "crowding out" of the local population, where the best doctors and highest technology, are available for foreign patients but not accessible to locals (Chanda, 2002).

6. Conclusions and proposals

Medical tourism is about to become the new and emerging international business, a growing phenomenon involving both social and economic benefits and risks. Importing countries, namely those from which medical tourists can benefit from lower costs and reduced waiting lists, enhanced service quality risk and dispute resolution procedures. On the other hand, exporting countries, mainly those providing health services to foreign patients, can provide a reliable source of currency and prevent migration of health personnel in other countries, the risk of creating a health care system that is unfairly, foreign patients receive better medical healthcare than inpatients.

Despite increasingly promoting this within the media, there is a lack of research evidence on the role and place of medical tourism in the economy of countries that have developed this form of tourism. Although numerous studies have been written on the topic, such materials are not based on real evidence, almost never more than estimates.

Nevertheless, there are comments on the lack of evidence in terms of primary data available for medical tourism, both nationally and internationally, and call for conducting empirical research in order to determine the number of medical tourists, medical conditions and validity claims made for and against of this practice.

We consider that it would be necessary to establish national regulations in this field to guide the provision of services for foreign patients, the development of a common international regulation on reporting of statistical data, design verification programs sharpest quality and accuracy of the information provided on the Internet , setting the highest standards of international accreditation that could play an important role in promoting access to reliable and trusted information, patient safety, quality of care as well as international health care facilities.

There should be an accredited deal with establishing a joint regulations to ensure greater transparency in the quality of health care worldwide medical patients currently making comparisons based solely on price.

It is essential that governments clearly understand the needs and expectations of medical tourism by implementing successful marketing strategies, especially as globalization has transformed it from a tourism activity to a seasonal business need.

Bibliography:

1. Bookman, M. Z. and Bookman K.R. (2007), *Medical Tourism in Developing Countries*, New York, Palgrave Macmillan.
2. Brenzel, L, Le Franc, E and Clarke, K. 2004. Opportunities and Challenges for Expanding Trade in Health Services in the English-Speaking Caribbean. Prepared for LCSPE, The World Bank, Washington, D.C.
3. Caballero D., Mugomba S. and C (2007), *Medical Tourism and its entrepreneurial opportunities – A conceptual framework for entry into the industry*, Göteborg University, School of Business, Economics and Law, Master Thesis No. 2006:91
4. Carrera, P. & Bridges, J.F.P. (2006). *Globalization and Healthcare: Understanding Health and Medical Tourism*. Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research, 6,(4), 447-54.
5. Chanda, 2001; (2001), *Trade in health services*, Working Paper, No. 70, Indian Council for Research on International Economic Relations, New Delhi, India, November.
6. Chanda, R. (2002), *Trade in health services*, Bulletin of the World Health Organization, World Health Organization (WHO), Geneva, Switzerland.
7. Chanda, R., Gupta, P., Martinez-Alvarez, M. & Smith, R. D. (2011), *Telemedicine: A review of the literature and analysis of a role for bi-lateral trade*. *Health Policy*, (in press).
8. Connell, J. (2006), “Medical tourism: sea, sun, sand and ...surgery”, *Tourism Management*, vol. 27, Issue 6, pp.1093-1100, December
9. Crozier, G. K. D., Baylis, F. (2010), The ethical physician encounters international medical travel. *Journal of Medical Ethics*, 36, 297-301.
10. Ehrbeck, T. / Guevara, C. / Mango, P.D. *Mapping the Market for Medical Travel*, Health Care, The McKinsey Quarterly (May 2008)
11. Fedorov, G., Tata, S., Raveslooy, B., Dhakal, G., Kanosue, Y. & Roncarati, M. (2009), *Medical Travel in Asia and the Pacific: challenges and opportunities*. Bangkok: UN ESCAP
12. Gerl, R. / Boscher, L. / Mainil, T. / Kunhardt, H. *European Competence Centres for Health & Medical Tourism*, Medical Tourism Magazine (October 1, 2009).
13. Glinos, I. A., Baeten, R., Helble, M. & Maarse, H. (2011), *A typology of cross-border patient mobility*. *Health & Place*, 16, 1145-1155.
14. Goodrich, J. N., Goodrich, G. E. (1987), *Health-care tourism -- an exploratory study*, *Tourism Management*, 8(3), 217-222.
15. Herrick D. M.: *Medical Tourism: Global Competition in Health Care NCPA Policy Report No. 304*, November 2007.
16. <http://www.mtqua.org>
17. <http://incomemagazine.ro/articles/500-milioane-dolari-in-2014-din-turismul-medical>
18. <http://www.kpmg.org.health-tourism-in-the-world.html>
19. <http://tourism.gov.in/writereaddata/CMSPagePicture/file/marketresearch/studyreports/Med.pdf> , *A study of problems and challenges faced by medical tourists visiting India*, 2011, Indian Institute of Tourism and Travel Management
20. Hudson, S. (2009). *Marketing for Tourism and Hospitality: a Canadian Perspective* (2 ed.). United States: Nelson Education Ltd.
21. Iordache C., *Evolutions and tendencies in the global tourism traffic*, Managerial Strategies, Year VI, Special Issue/ 2013, p. 436-445
22. Jagyasi, P. (2009). Medical Tourism Blue. *Medical Tourism Magazine* , 310 (14).
23. Jagyasi, P. (2009). *South Africa: The Rising Star on Medical Tourism Horizon*. *Medical Tourism industry's latest nip/tuck*”, 8 October, [online] <http://www.4hoteliers.com>
24. Jones, C. A. & Keith, L. G. (2006), *Medical tourism and reproductive outsourcing: The dawning of a new paradigm for healthcare*. *International Journal of Fertility and Women's Medicine*, 51, 6, 251-5.

25. Juszczak, J. *Internationale Patienten in deutschen Kliniken: Ansätze zur Vermarktung von Gesundheitsdienstleistungen im Ausland*, Schriftenreihe des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften Sankt Augustin, Bd. 8, Fachhochschule Bonn-Rhein-Sieg (Februar 2007)
26. Kangas, B. (2010), *Traveling for Medical Care in a Global World*. Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies in Health and Illness, 29, 344-362.
27. Lautier, M. (2008), *Export of health services from developing countries: The case of Tunisia*, Social Science & Medicine, vol. 67, Issue 1, pp. 101-110, Elsevier Ltd, England, July.
28. Lee, C., & Spisto, M. (2007). *Medical Tourism: The Future of Health Services* . 12th international Conference on ISO 9000 and TQM, (pp. 1-7). Taichung
29. Lunt N., Smith R., Exworthy M., Green S. T., Horsfall D. and Mannion R., (2012) *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review*, Directorate for Employment, Labour and Social Affairs, 2011, OECD, www.oecd.org,
30. Marconini, M. (1998), *Domestic capacity and international trade in health services: the main issues*, *International Trade in Health Services – A Development Perspective*. UNCTAD/ITCD/TSB/5 - WHO/TFHE/98.1, United Nations Conference on Trade and Development (UNCTAD)-World Health Organization (WHO) Joint Publication, Geneva.
31. Matto, A., & Rathindran, R. (2006). *Does Healthcare Insurance Impede Trade in Healthcare Services*. The World Bank , 35.
32. MedGenMed. 2007; 9(4): 33
33. Milstein, A. & Smith, M. (2006), *America's New Refugees — Seeking Affordable Surgery Offshore*. New England Journal of Medicine, 355, 1637-1640.
34. Senate 2006 *The Globalization of Health Care: Can Medical Tourism Reduce Health Care Costs?* Hearing before the Special Committee on Aging United States Senate, Serial No. 109-26 (June 27, 2006).
35. Smith, P. C., & Forgione, D. A. (2007). *Global Outsourcing of Healthcare: a Medical Tourism Decision Model*. Journal of IT Case and Application Research , 9 (3), 19
36. Smith, R. D., Martinez-Alvarez, M. & Chanda, R. (2011), *How is Medical Tourism Perceived? A qualitative study of perspectives from the UK and India*. Globalization and Health, 7, 11).
37. Song, P. (2010), *Biotech Pilgrims and the Transnational Quest for Stem Cell Cures*. Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies in Health and Illness, 29, 384-402.
38. TRAM (2006), *Medical tourism: a global analysis*. A report by Tourism Research and Marketing (TRAM), ATLAS.
39. Whittaker, A. (2008), *Pleasure and pain: Medical travel in Asia*. Global Public Health: An International Journal for Research, Policy and Practice, 3, 271-290.
40. Yap, J., Chen, S. S., & Nones, N. (2008). *Medical tourism: The Asian chapter*. Singapore: Deloitte.
41. Zarrilli, S. (2002), *The case of Brazil, Trade in Health Services: Global, Regional and Country Perspectives*, World Health Organization (WHO), Washington, D.C.

PROVOCĂRI ÎN INDUSTRIA TURISMULUI MEDICAL ÎN CONTEXTUL GLOBALIZĂRII

Carmen, Iordache, Iuliana, Ciochină¹

Rezumat:

Turismul medical nu reprezintă un concept nou, deși nu există încă un consens internațional privind numele acestui fenomen care se manifestă de mii de ani. Este definit prin deplasarea pacienților în diferite țări în scopul obținerii de îngrijiri și servicii medicale combinate cu anumite facilități turistice. Creșterea fluxului de pacienți care doresc tratamente în străinătate este un fenomen global, legat de dezvoltarea economică ce generează creșterea veniturilor și a nivelului de educație. La nivel internațional, turismul medical crește cu 20% pe an, piața mondială a turismului medical la momentul actual fiind estimată a fi de aproximativ 100 miliarde de dolari.

Acest studiu încearcă să evidențieze o analiză conceptuală a turismului medical, modul de orientare a fluxurilor turistice medicale și principalele destinații precum și propunerea unor strategii de dezvoltare a turismului medical pe baza experienței câtorva țări.

Cuvinte cheie: *turism medical, turist pacient, motivații, strategie*

Clasificare JEL: F68, I15, L83

1. Introducere

Termenul de turism medical sună un pic paradoxal, fiind greu de imaginat o apropiere (compatibilitatea) a celor două domenii ale vieții sociale: turism și spitalizare. În timp ce turismul este asociat cu destinderea, dezvoltarea și distracția, spitalul evocă imagini de constrângeri, suferințe și sentimente de neajutorare.

Cu toate acestea, în cursul ultimului deceniu s-a înregistrat o intensificare a fluxurilor de călătorii medicale. Faza actuală a turismului medical se caracterizează printr-o abordare industrială în care pacienții neasigurați sau parțial asigurați din țările industrializate caută servicii medicale de calitate la prețuri rezonabile în țările în curs de dezvoltare, fenomen cunoscut sub denumirea de outsourcing medical. Cele mai frecvente servicii medicale solicitate în afara granițelor includ tratamente dentare, chirurgie cosmetică, chirurgia electivă și tratamente de fertilitate.

Noului concept de turism medical, specific secolului 21 i se adaugă și alte caracteristici care se referă la: numărul mare de persoane care călătoresc pentru tratament, curse low-cost ce asigură bilete de avion ieftine, extinderea rapidă a internetului ca principală sursă de informații, dezvoltarea acestui domeniu atât în sectorul privat cât și cel public precum și implicarea guvernelor în promovarea turismului medical, considerându-l ca o potențială, profitabilă sursă de venituri.

2. Analiza literaturii de specialitate

Față de alte forme turistice, în care turismul este mai ușor de observat, în cadrul sistemului medical, identificarea funcțiilor turistice este mult mai complicată. Nomenclatoarele folosite în literatura de specialitate definesc turismul medical ca servicii medicale internaționale ce presupun o călătorie (Fedorov et al., 2009, Cormany și Baloglu, 2010, Crozier și Baylis, 2010), externalizarea peste granițe a serviciilor medicale (Jones și Keith, 2006), refugiații medicali (Milstein și Smith, 2006) și chiar pelerini biotehnologici (Song, 2010).

Deoarece turismul medical are mai multe conotații, analiza acestuia este mult mai complexă în comparație cu alte forme care au o structură axată numai pe turism. Există

¹ Universitatea «Constantin Brâncoveanu» Pitești, Facultatea de Management Marketing în Afaceri Economice, Râmnicu Vâlcea, România

numeroase studii publicate, însă definiția turismului medical în literatura de specialitate nu este în prezent clară, de aceea vom prezenta mai multe puncte de vedere (tabel nr.1).

Tabel nr. 1. Tipologia definițiilor pentru turismul medical

Autori	Definiții
Glinos et al., 2011, p. 1146	Include conceptul de călătorie dar nu surprinde gravitatea ce rezultă din mobilitatea pacienților
Kangas, 2010, p.350).	Un termen care sugerează petrecerea timpului liber pentru refacerea sănătății, neluând în considerare suferința prin care trec pacienții.
Jagyasi, 2009, p. 1).	Acele activități legate de o persoană care călătorește adesea pe distanțe lungi peste graniță, pentru a beneficia de servicii medicale, cu implicarea directă sau indirectă în timpul liber
Whittaker, 2008, p. 272).	Termen impropriu, deoarece conotația de plăcere nu este întotdeauna asociată cu acest tip de călătorie
Yap, Chen, and Nones (2008)	Pacienții care călătoresc în străinătate pentru a primi tratament medical sau a face examinări medicale periodice.
Bookman.s (2007, p. 1	O activitate economică ce implică comerțul cu servicii și reprezintă îmbinare a cel puțin două sectoare: medicină și turism.
Lee and Spisto (2007)	Activitatea de turism care implică o procedură medicală combinate cu activități care promovează bunăstarea turistică
Carrera and Bridges (2006)	Țările care intenționează să ofere servicii de îngrijire medicală promovând sau restabilind sănătatea personală prin intervenție medicală.
Connell (2006)	Pacienții care merg în străinătate pentru tratament medical chirurgical.
Tram (2006)	Persoane care pleacă în altă țară pe o perioadă de cel puțin 24 ore pentru tratamentul bolilor, menținerea sănătății (yoga, masaj), frumusețe (chirurgie plastică) și tratament de fertilitate.
Goodrich & Goodrich (1987:217)	Dezvoltarea pe verticală a unor produse turistice de către touroperatori care să conțină și servicii de sănătate

Sursa: creată de autori

După cum se poate observa, nu există o definiție pentru turismul medical, dar majoritatea specialiștilor acceptă faptul că acest termen este folosit pentru a desemna o călătorie a cărei motivație implică o procedură medicală sau activități care promovează bunăstarea fizică și psihică a omului.

Conform definiției Organizației Mondiale a Turismului (OMT), scopul principal al persoanelor care călătoresc este de a consuma servicii avansate de sănătate în alte țări sau regiuni. Primele concepte ale turismului medical se referă la o varietate de activități turistice pentru a menține starea de sănătate.

3. Metodologia de cercetare

Metodologia de cercetare are la bază trei etape principale: identificarea literaturii de specialitate, selectarea acesteia, coroborarea și sintetizarea datelor.

Literatura de specialitate are la bază o serie de cercetări, în mare parte conceptuale, studii internaționale care arată o orientare teoretică fundamentală despre turismul medical. Metodele folosite se concentrează pe conceptualizare și descrierea fenomenului de turism medical, fiind necesară examinarea îndeaproape a acestui concept având în vedere oportunitățile pe care le oferă atât sistemelor de sănătate cât și industriei turistice.

O evaluare inițială, informală a literaturii de specialitate, utilizând sursele informatice, a evidențiat faptul că există o lipsă de date și surse autorizate asupra turismului medical, în special cele referitoare la date statistice privind numărul de pacienți și veniturile estimate.

Am selectat literatura de specialitate în funcție de conținut, focalizându-ne pe elemente precum: semnificația termenului de turism medical, factori de dezvoltare,

principalele destinații și fluxuri turistice medicale pe care le-am analizat pentru a identifica punctele de interacțiune dintre ele. Ulterior identificării și analizei cadrului conceptual, pe baza literaturii de specialitate și/sau a exemplurilor inovatoare de promovare și dezvoltare, am conturat opțiunile strategice posibile de dezvoltare a turismului medical.

Pentru realizarea cercetării s-au folosit și date cantitative cu privire la natura sistemelor de sănătate și a reglementărilor specifice, acestea fiind culese din surse oficiale respectiv Organizația Mondială a Sănătății și Organizația Mondială a Turismului. Aceste date au fost comparate cu cele din literatura de specialitate pentru a valida afirmațiile făcute.

Am decis să utilizăm această metodologie de cercetare cu scopul de a genera un cadru conceptual care ar putea fi util factorilor de decizie din acest sector, să se înțeleagă efectele turismului medical atât în țările de destinație cât și în cele de plecare, implicațiile asupra sistemului de sănătate public și privat, rolul touroperatorilor turistici în intermedierea produselor turistice medicale.

4. Turismul medical și globalizarea

Datorită profundelor transformări din economia mondială, turismul cunoaște o expansiune deosebită de unde și caracteristica pe care i-o atribuie numeroși autori, aceea de „fenomen specific al lumii moderne” sau „un element constitutiv al vieții cotidiene” (Iordache C., 2013). Turismul medical a crescut considerabil în ultimii ani. Creșterea costurilor de îngrijire a sanatații în țările industrializate a crescut disponibilitatea pacienților de a se deplasa pentru servicii medicale de înaltă calitate spre economiile emergente și în curs de dezvoltare, la prețuri mult mai mici. Totodată, îmbunătățirea tehnologiei de comunicare, în special prin extinderea internetului, dezvoltarea cunoștințelor medicale și serviciilor tehnologice pot fi asociate cu extinderea turismului medical. Practic, medicina se globalizează și ea în acest secol: sute de mii de persoane călătoresc de-a lungul și de-a latul lumii în căutare de îngrijire medicală mai ieftină sau de alte servicii în domeniu. Practic, promovarea comerțului internațional cu servicii de sănătate și implicit a turismului medical are loc în întreaga lume.

Tabel nr. 2. Destinațiile turismului medical

Asia/Orientul Mijlociu	America	Europa	Africa	Altele
China	Argentina	Belgia	Africa de Sud	Australia
India	Brazilia	Republica Cehă	Tunisia	Barbados
Israel	Canada	Germania		Cuba
Iordania	Columbia	Ungaria		Jamaica
Malaezia	Costa Rica	Italia		
Singapore	Ecuador	Latvia		
Coreea de Sud	Mexic	Lituania		
Philippine	Statele Unite	Polonia		
Taiwan		Portugalia		
Turcia		România		
Emiratele Arabe Unite		Rusia		
		Spania		

Sursa: MedGenMed. 2007; 9(4): 33

Unele țări sunt deja recunoscute pentru specializările lor în anumite proceduri realizate în cele mai bune spitale destinate acestei categorii de pacienți (tabel nr.2). De exemplu, țările din Europa de Est au devenit importante pentru îngrijirea dentară și chirurgie plastică, Iordania și Israel s-au specializat în fertilizarea în vitro și sarcini cu risc ridicat; Africa de Sud și Argentina sunt populare pentru intervențiile chirurgicale cosmetice, iar în Cuba pentru tratamente în bolile de piele (Connell, 2006). În Marea Britanie, o persoană din 20 a călătorit în străinătate pentru o operație sau pentru tratament

stomatologic. Potrivit calculelor jurnaliștilor de la cotidianul *The Telegraph*, 2,6 milioane de britanici au apelat la servicii medicale în alte țări, la prețuri uneori chiar cu 70% mai mici decât în Marea Britanie.

Turismul medical în Europa a crescut destul de mult în ultimul deceniu, pacienții turiști din țările mai bogate, cum ar fi Marea Britanie, Germania, Norvegia, Suedia, Austria, Irlanda și Țările de Jos, beneficiind de asistență medicală la prețuri accesibile în sectorul privat din Europa de Est. Biletele de avion ieftine, frontierele deschise și pachetele all inclusive au făcut ca această piață să crească continuu.

Tabel nr. 3. Top destinații pentru turism medical 2012 Cele mai bune spitale din lume ce practică turism medical

Rang	Țări	Performanțe	Rang	Denumirea spitalului	Locația
1.	Thailanda	lider în procedurile cosmetice ieftine	1.	Fortis (formerly Wockhardt) Hospital	Bangalore, India
2.	India	neurologie, cardiologie, endocrinologie, urologie	2.	Gleneagles Hospital	Singapore
3.	Costa Rica	procedurile cosmetice, dentare	3.	Prince Court Medical Centre	Kuala Lumpur, Malaysia
4.	Panama	tratamente dentare, ginecologice, operatii cosmetice, ortopedice	4.	Shouldice Hospital	Toronto, Canada
5.	Malaezia	cardiologie, chirurgie dentară gastroenterologie	5.	Schoen-Kliniken	Munich, Germany
6.	Singapore	transplant de organe, transplant de celule stem	6.	Bumrungrad International	Bangkok, Thailand
7.	Brazilia	chirurgie cosmetică –cel mai mare nr. de intervenții cap de locuitor din lume	7.	Bangkok Hospital Medical Center	Bangkok, Thailand
8.	Coreea de Sud	procedurile specifice coloanei vertebrale	8.	Wooridul Spine Hospital	Seoul, Korea
9.	Turcia	liposuctia, ortodonție, rinoplastie și mărirea sanilor, chirurgie cardiovasculară și pe creier	9.	Clemenceau Medical Center	Beirut, Lebanon
10.	Ungaria	cosmetică, analize de laborator, oftalmologie, stomatologie, chirurgie generală	10.	Christus Mugerza Super Specialty Hospital	Monterrey, Mexico

Sursa: www.mtqua.org

Conform figurii nr. 1, cu excepția Asiei, majoritatea fluxurilor de pacienți internaționali sunt inter-regionale. S-ar părea că proximitatea geografică, deși pare importantă, nu este un factor decisiv, în conturarea deciziilor de călătorie spre destinații turistice medicale, ceea ce înseamnă că oamenii iau în considerare costul dar și factorii legați de posibilitățile mai largi de turism.

Se poate constata că, fluxurile turistice medicale sunt formate din pacienți străini din țările dezvoltate ce se orientează către spitalele de pe piețele emergente din Asia, Europa și America Latină, excepție făcând Africa și Oceania, principala forță motrice fiind avantajul de cost. Sunt țări dezvoltate care chiar încurajează deplasările turistice în scopuri medicale, sistemele naționale de sănătate susținând realizarea unor tratamente medicale în străinătate unde costurile pot fi mai mici, uneori, chiar cu până la 80-90%. De exemplu, în 2006, Senatul Statelor Unite și-a pus problema „Dacă turismul medical poate reduce costurile naționale de îngrijire medicală?”. Au considerat că „Da” fără a evalua nivelul economiilor. După calcule și comparații au ajuns la concluzie că reducerea putea fi de „35-40%” (Senat 2006).

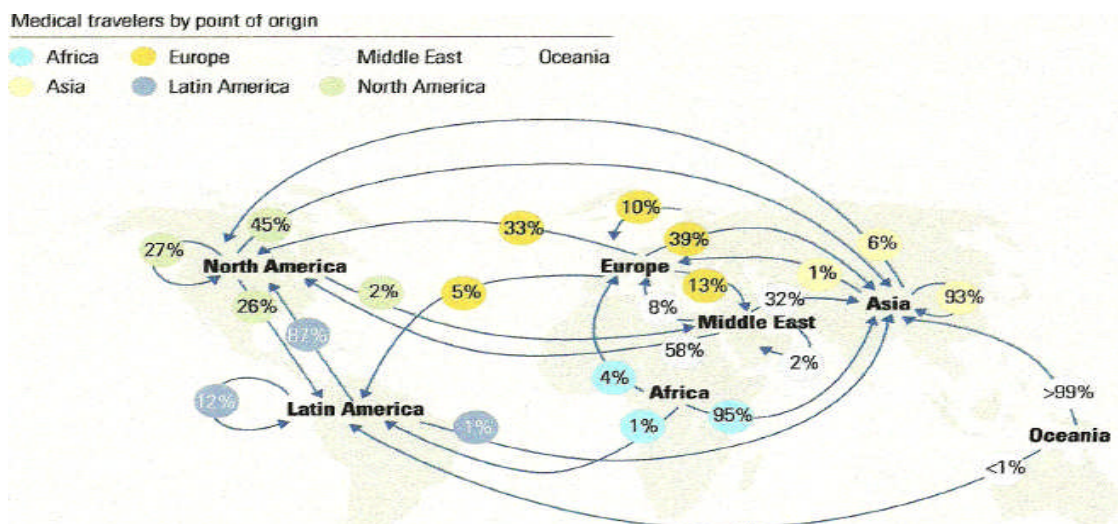


Figura nr. 1. Distribuția fluxurilor turistice medicale
Sursa: Ehrbeck et al. (2008) p. 5

În același timp, spitale din țări dezvoltate – SUA, Marea Britanie, Germania - sunt capabile să atragă pacienți din străinătate datorită calității ridicate și a procedurilor de specialitate dar și a specializării în diferite domenii ale medicinei sau orientării spre grupuri speciale de turiști medicali (de exemplu, clinicile din Bonn, Germania pentru clienții arabi). (Gerl, R. Et al. (2009). De asemenea, spitalele din Germania de Sud au un cost semnificativ avantajos față de concurenții din Elveția sau din Marea Britanie, atrăgând astfel aproximativ 74000 pacienți străini în Germania, în 2006 (Juszczak (2007), p. 1, 4,12).

Turiștii medicali străini care vin, sunt, de obicei, pacienți privați și, prin urmare, de multe ori, sunt o sursă financiară avantajoasă, multe spitale din SUA, cu centre dedicate turismului medical internațional obținând până la 10 la sută din totalul veniturilor de la pacienții internaționali. Se estimează că aproximativ 400.000 de pacienți internaționali contribuie cu 5 miliarde dolari anual în economia SUA (Deloitte Center for Health Solutions in: Quesada 2009).

În prezent, aproximativ 3.000.000 de pacienți aleg anual să se trateze în străinătate; cifra de afaceri pentru 2012 de 100 de miliarde de dolari este în creștere, comparativ cu 2010, când a fost de 79 de miliarde, iar pentru 2015 analiștii de la firma KPMG o estimează chiar la 130 de miliarde (<http://www.kpmg.org.health-tourism-in-the-world.html>).

5. Direcții de dezvoltare și promovare a turismului medical

Pe măsură ce țările în curs de dezvoltare sunt tot mai implicate în piața mondială a serviciilor, fiecare țară ar trebui să pună bazele unui sector turistic medical stabil (stabilitatea economică, stabilitatea socială și stabilitatea politică), în scopul de a îmbunătăți capacitatea sa de a atrage câți mai mulți pacienți străini (Hudson, 2009).

Beneficiile financiare aduse de turismul medical reprezintă o oportunitate imensă pentru creșterea veniturilor valutare dar și pentru economii benefice pentru sistemele publice de sănătate. Se estimează că piața mondială a turismului medical în 2006 a fost de 60 miliarde dolari (Herrick, 2007), iar la momentul actual este estimată a fi de aproximativ 100 miliarde de dolari, cu o rată anuală de creștere de 20 la sută (<http://tourism.gov.in/writereaddata/CMSPagePicture/file/marketresearch/studyreports/Med.pdf>, www.omt.org, www.oms.org). În India, de exemplu, turismul medical este estimat a genera venituri anuale de 2,4 miliarde de dolari în 2012, cu creșteri de 30% în următorii 5 ani, după cum relevă datele Confederației Industrii indiene. În România, această piață se ridică, în acest moment, la 250 milioane USD, fiind dominată de serviciile spa și wellness, așteptându-se

să ajungă, în 2014, la 500 milioane USD și 500.000 turiști străini, conform datelor puse la dispoziție de Insight Market Research Solutions. (<http://income-magazine.ro/articles/500-milioane-dolari-in-2014-din-turismul-medical>).

Mattoo și Rathindran (2006), subliniază că, în Statele Unite, pentru 15 tipuri de tratamente, s-ar face o economie de 1,4 miliarde \$ anual, în cazul în care unul din zece pacienți din SUA ar alege să urmeze un tratament în străinătate. Ehrbeck și alții (2008) consideră că turiștii americani reprezintă aproximativ 10% din numărul total de turiști medicali.

Un studiu mai recent a arătat că acordurile bilaterale dintre Marea Britanie și India din domeniul comerțului și turismului medical au adus beneficii substanțiale Marii Britanii atât din punct de vedere financiar, cât și în privința atenuării listelor de așteptare, prin trimiterea pacienților săi în India, (Chanda et al, 2011., Smith et al., 2011). Luând listele de așteptare pentru un număr selectat de proceduri adecvate pentru turismul medical, și comparând, costul trimiterii acestor pacienți în India cu costurile de tratament din Marea Britanie, economiile ar fi peste 200 milioane de £ (tabelul 4). Această cifră devine 120 milioane £ dacă se plătește și un adult însoțitor pentru pacient.

Tabel nr. 4. Costul pentru un pacient pe călătorie (£)

Procedura	Cost UK	Cost India	Costul zborului	Total costuri India	Costuri salvate per operație	Lista de așteptare	Total economisire
CABG	8,631	3,413	500	3,913	4,718	97	457,646
Angioplastie coronariana	2,269	2,363	500	2,863	594	25,241	Not worth it
Înlocuirea șoldului	8,811	3,413	500	3,913	4,898	28,800	141,062,400
Înlocuirea genunchiului	6,377	5,145	500	5,645	732	53,911	39,462,852
Reparații femural hernie	1,595	819	500	1,319	276	1,686	465,336
Reparații inghinal hernie	1,595	717	500	1,217	378	65,064	24,594,192
Total							206,042,426

Sursa: Lunt N. și al. (2012, p. 31-32)

Marconini (1998) arată că „a devenit aproape o normalitate ca sistemele naționale de sănătate să se orienteze către exportarea acestei industrii în limitele impuse de guvernele naționale”. În aceeași ordine de idei și Bookman (2007) constată că sectorul public încurajează turismul medical în foarte multe destinații din lume (Argentina, Chile, Costa Rica, Cuba, India, Iordania, Malaezia, Filipine, Africa de Sud, Thailanda etc.).

Multe țări au adoptat măsuri ample în scopul stimulării industriei turismului medical. De exemplu, guvernul din Filipine a susținut toate activitățile legate de turismul medical prin crearea Programului Cadru de Dezvoltare pe Termen Mediu a Turismului Medical (Caballero-Danell și Mugomba, 2007) în timp ce guvernul malaezian a creat Comitetul Național pentru Promovarea Turismului de Sănătate. Alte țări au adoptat strategii de promovare a comerțului cu servicii de sănătate. În Cuba, guvernul a diversificat posibilitățile de plată, inclusiv plata cu carduri de credit sau în orice valută convertibilă, în scopul de a facilita consumul de servicii medicale de către pacienții străini (Chanda, 2001). Chanda adaugă că strategia guvernului cubanez de promovare a exporturilor de sănătate generează resurse pentru investiții în infrastructura de îngrijire medicală și oferă o sursă alternativă de finanțare pentru sistemul public de sănătate.

Politica de promovare a turismului medical recurge și la elemente strategice precum:

1. Acordarea de stimulente cum ar fi reducerea tarifelor la importul de echipamente destinate spitalelor (de exemplu, în Filipine, din 2004, acestea sunt incluse în Planul de Investiții cu Priorități), scăderea taxelor de import pentru echipamentul necesar turismului medical (de exemplu, India) și stimulente acordate direct către spitale (de exemplu, în

Malaezia, guvernul oferă stimulente pentru spitalele private, ce au pacienți străini prin reduceri de impozite).

2. Promovarea, de către guverne, a unei politici active de investiții pentru dezvoltarea unei infrastructuri generale privind îmbunătățirea drumurilor, a rețelei de transport, de electrificare și a sistemelor de comunicare dar și în dezvoltarea infrastructurii specifice industriei turismului medical inclusiv hoteluri, stațiuni și spitale. În India, de exemplu, Ministerul Sănătății și Bunăstării Familiei împreună cu Ministerul Turismului au dezvoltat în mod activ politici și instrumente de infrastructură în scopul de a promova creșterea industriei guvernul fiind implicat, într-o oarecare măsură (Caballero-Danell și Mugomba, 2007).

3. Încurajarea cooperărilor din cadrul sectorului public prin formarea de alianțe între diferite ministere legate de sănătate, turism, comerț, precum și birouri care să se ocupe de migrația pacienților turiști (Bookman și Bookman, 2007). De exemplu, succesul turismului medical cubanez se datorează strategiei de coordonare și colaborare a Ministerului Sănătății cu instituțiile din domeniile turismului, comerțului și industriei.

4. Încheierea unor parteneriate între sectorul public și cel privat. Zarrilli (2002) subliniază faptul că în timp ce scopul final al sectorului public este furnizarea unei asistențe medicale echitabile și corespunzătoare tuturor cetățenilor, obiectivul sectorului privat, în principal, este de a maximiza profiturile prin atragerea de pacienți din străinătate. Prin urmare, succesul turismului medical nu poate fi realizat decât prin colaborarea celor două sectoare. Bookman și Bookman, (2007) subliniază faptul că, deși parteneriatele formale nu au fost puse în aplicare în industria turismului medical, multe dintre destinațiile turistice medicale au cooperări informale și voluntare între sectorul public și cel privat.

5. Stimulente guvernamentale sau subvenții pentru a atrage investiții din sectorul privat sunt esențiale pentru creșterea durabilă a industriei turismului medical. Brenzel (2004) recunoaște faptul că ambele sectoare pot consolida reciproc sistemul public de sănătate. În țările în care sectorul privat conduce industria turismului medical, rolul guvernelor ar fi să ofere un cadru juridic care să vizeze sprijinul pentru întreprinzătorii privați (finanțare, know tehnic), fără ca accesul populației locale la serviciile de sănătate să nu fie pus în pericol.

6. Subvenționarea încrucișată a sectoarelor public și privat din domeniul asistenței medicale (Chanda, 2001). Astfel se sugerează că, prin subvenționare încrucișată, o parte din veniturile generate de furnizarea de asistență medicală pentru vizitatorii străini pot fi alocate pentru îmbunătățirea calității și accesului la asistență medicală a populației interne. Acest lucru poate fi realizat, de exemplu, prin impozitarea veniturilor obținute din „exportul” de servicii de sănătate.

În plus, mulți autori sugerează că o subvenționare încrucișată ar putea fi pusă în aplicare prin furnizarea de locuri gratuite sau cel puțin subvenționate către populația locală, în timp ce pacienții străini să fie obligați să plătească (Bookman și Bookman, 2007). În aceeași ordine de idei, Mattoo și Rathindran (2006) propune furnizorilor privați să ofere o parte din servicii, celor săraci.

Una dintre provocările dezvoltării turismului medical este aceea de a nu crea o discrepanță între cele două elemente ale sistemului de sănătate: de a promova servicii de înaltă calitate pacienților străini dar, în același timp se luptă pentru a oferi accesul populației locale la asistența medicală esențială (Brenzel, 2004; Chanda, 2002; Lautier, 2008). Această piață dublă poate duce la „efectul de evicțiune” a populației locale, în cazul în care cei mai buni doctori și tehnologia cea mai înaltă, sunt disponibile pacienților străini dar nu sunt accesibile localnicilor (Chanda, 2002).

6. Concluzii

Turismul medical este pe cale să devină cea mai nouă și emergentă afacere internațională, un fenomen în creștere, care implică atât beneficii economico-sociale cât și anumite riscuri. Țările importatoare, respectiv cele din care provin turiștii medicali, pot beneficia de costuri mai mici și liste de așteptare reduse, potențate de riscul calității serviciilor și a procedurilor de rezolvare a litigiilor. Pe de altă parte, țările exportatoare, adică cele care furnizează servicii de sănătate pentru pacienții străini, pot aduce o sursă sigură de valută și pot împiedica migrația personalului medical în alte țări, cu riscul de creare a unui sistem de sănătate inechitabil respectiv, pacienții străini să primească o mai bună îngrijire decât pacienții interni.

În ciuda promovării tot mai mult a acestui termen de către mass-media, există o lipsă de dovezi de cercetare asupra rolului și locului turismului medical în economia țărilor ce au dezvoltat această formă de turism. Chiar dacă numeroase studii scrise au dezbătut acest subiect, astfel de materiale nu se bazează aproape niciodată pe dovezi reale ci mai mult estimări.

Cu toate acestea, există comentarii privind lipsa evidenței în ceea ce privește datele primare disponibile pentru turismul medical, atât la nivel național cât și internațional, precum și apelul pentru efectuarea unor cercetări empirice în scopul stabilirii numărului de turiști medicali, afecțiunile de care suferă și valabilitatea afirmațiilor făcute pro și contra acestei practici.

Considerăm că ar fi necesară stabilirea unor reglementări naționale în acest domeniu care să ghideze furnizarea de servicii pentru pacienții străini, dezvoltarea unui sistem comun de reglementare internațională privind raportarea de date statistice, conceperea unor programe de verificare mai drastică a calității și veridicității informațiilor furnizate pe internet, stabilirea celor mai înalte standarde de acreditare internațională ce ar putea juca un rol important în promovarea accesului la informații de încredere, legate de siguranța pacienților, calitatea îngrijirii precum și de facilitățile internaționale de îngrijire a sănătății.

Ar trebui să existe un organism acreditat care să se ocupe de realizarea unei baze comune de reglementări ce să asigure o mai bună transparență a calității serviciilor de îngrijire a sănătății din întreaga lume, pacienții medicali realizând în prezent, comparații numai pe baza prețului.

Este esențial ca guvernele să înțeleagă în mod clar nevoile și așteptările turistice medicale, prin punerea în aplicare a unor strategii de marketing de succes, mi ales că globalizarea a transformat turismul dintr-o activitate de sezon într-o activitate de nevoi.

Bibliografie:

1. Bookman, M. Z. and Bookman K.R. (2007), *Medical Tourism in Developing Countries*, New York, Palgrave Macmillan.
2. Brenzel, L, Le Franc, E and Clarke, K. 2004. Opportunities and Challenges for Expanding Trade in Health Services in the English-Speaking Caribbean. Prepared for LCSPE, The World Bank, Washington, D.C.
3. Caballero D., Mugomba S. and C (2007), *Medical Tourism and its entrepreneurial opportunities – A conceptual framework for entry into the industry*, Göteborg University, School of Business, Economics and Law, Master Thesis No. 2006:91
4. Carrera, P. & Bridges, J.F.P. (2006). *Globalization and Healthcare: Understanding Health and Medical Tourism*. Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research, 6,(4), 447-54.
5. Chanda, 2001; (2001), *Trade in health services*, Working Paper, No. 70, Indian Council for Research on International Economic Relations, New Delhi, India, November.
6. Chanda, R. (2002), *Trade in health services*, Bulletin of the World Health Organization, World Health Organization (WHO), Geneva, Switzerland.

7. Chanda, R., Gupta, P., Martinez-Alvarez, M. & Smith, R. D. (2011), *Telemedicine: A review of the literature and analysis of a role for bi-lateral trade*. *Health Policy*, (in press).
8. Connell, J. (2006), "Medical tourism: sea, sun, sand and ...surgery", *Tourism Management*, vol. 27, Issue 6, pp.1093-1100, December
9. Crozier, G. K. D., Baylis, F. (2010), The ethical physician encounters international medical travel. *Journal of Medical Ethics*, 36, 297-301.
10. Ehrbeck, T. / Guevara, C. / Mango, P.D. *Mapping the Market for Medical Travel*, Health Care, The McKinsey Quarterly (May 2008)
11. Fedorov, G., Tata, S., Raveslooy, B., Dhakal, G., Kanosue, Y. & Roncarati, M. (2009), *Medical Travel in Asia and the Pacific: challenges and opportunities*. Bangkok: UN ESCAP
12. Gerl, R. / Boscher, L. / Mainil, T. / Kunhardt, H. *European Competence Centres for Health & Medical Tourism*, Medical Tourism Magazine (October1, 2009).
13. Glinos, I. A., Baeten, R., Helble, M. & Maarse, H. (2011), *A typology of cross-border patient mobility*. *Health & Place*, 16, 1145-1155.
14. Goodrich, J. N., Goodrich, G. E. (1987), *Health-care tourism -- an exploratory study*, *Tourism Management*, 8(3), 217-222.
15. Herrick D. M.: *Medical Tourism: Global Competition in Health Care NCPA Policy Report No. 304*, November 2007.
16. <http://www.mtqua.org>
17. <http://incomemagazine.ro/articles/500-milioane-dolari-in-2014-din-turismul-medical>
18. <http://www.kpmg.org.health-tourism-in-the-world.html>
19. <http://tourism.gov.in/writereaddata/CMSPagePicture/file/marketresearch/studyreports/Med.pdf> , *A study of problems and challenges faced by medical tourists visiting India*, 2011, Indian Institute of Tourism and Travel Management
20. Hudson, S. (2009). *Marketing for Tourism and Hospitality: a Canadian Perspective* (2 ed.). United States: Nelson Education Ltd.
21. Iordache C., Evolutions and tendencies in the global tourism traffic, *Managerial Strategies*, Year VI, Special Issue/ 2013, p. 436-445
22. Jagyasi, P. (2009). Medical Tourism Blue. *Medical Tourism Magazine* , 310 (14).
23. Jagyasi, P. (2009). *South Africa: The Rising Star on Medical Tourism Horizon*. *Medical Tourism industry's latest nip/tuck*", 8 October, [online] <http://www.4hoteliers.com>
24. Jones, C. A. & Keith, L. G. (2006), *Medical tourism and reproductive outsourcing: The dawning of a new paradigm for healthcare*. *International Journal of Fertility and Women's Medicine*, 51, 6, 251-5.
25. Juszczak, J. *Internationale Patienten in deutschen Kliniken: Ansätze zur Vermarktung von Gesundheitsdienstleistungen im Ausland*, Schriftenreihe des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften Sankt Augustin, Bd. 8, Fachhochschule Bonn-Rhein-Sieg (Februar 2007)
26. Kangas, B. (2010), *Traveling for Medical Care in a Global World*. *Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies in Health and Illness*, 29, 344-362.
27. Lautier, M. (2008), *Export of health services from developing countries: The case of Tunisia*, *Social Science & Medicine*, vol. 67, Issue 1, pp. 101-110, Elsevier Ltd, England, July.
28. Lee, C., & Spisto, M. (2007). *Medical Tourism: The Future of Health Services* . 12th international Conference on ISO 9000 and TQM, (pp. 1-7). Taichung
29. Lunt N., Smith R., Exworthy M., Green S. T., Horsfall D. and Mannion R., (2012) *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review*, Directorate for Employment, Labour and Social Affairs, 2011, OECD, www.oecd.org,
30. Marconini, M. (1998), *Domestic capacity and international trade in health services: the main issues*, *International Trade in Health Services – A Development Perspective*. UNCTAD/ITCD/TSB/5 - WHO/TFHE/98.1, United Nations Conference on Trade and Development (UNCTAD)-World Health Organization (WHO) Joint Publication, Geneva.

31. Matto, A., & Rathindran, R. (2006). *Does Healthcare Insurance Impede Trade in Healthcare Services*. The World Bank , 35.
32. MedGenMed. 2007; 9(4): 33
33. Milstein, A. & Smith, M. (2006), *America's New Refugees — Seeking Affordable Surgery Offshore*. New England Journal of Medicine, 355, 1637-1640.
34. Senate 2006 *The Globalization of Health Care: Can Medical Tourism Reduce Health Care Costs?* Hearing before the Special Committee on Aging United States Senate, Serial No. 109-26 (June 27, 2006).
35. Smith, P. C., & Forgione, D. A. (2007). *Global Outsourcing of Healthcare: a Medical Tourism Decision Model*. Journal of IT Case and Application Research , 9 (3), 19
36. Smith, R. D., Martinez-Alvarez, M. & Chanda, R. (2011), *How is Medical Tourism Perceived? A qualitative study of perspectives from the UK and India*. Globalization and Health, 7, 11).
37. Song, P. (2010), *Biotech Pilgrims and the Transnational Quest for Stem Cell Cures*. Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies in Health and Illness, 29, 384-402.
38. TRAM (2006), *Medical tourism: a global analysis*. A report by Tourism Research and Marketing (TRAM), ATLAS.
39. Whittaker, A. (2008), *Pleasure and pain: Medical travel in Asia*. Global Public Health: An International Journal for Research, Policy and Practice, 3, 271-290.
40. Yap, J., Chen, S. S., & Nones, N. (2008). *Medical tourism: The Asian chapter*. Singapore: Deloitte.
41. Zarrilli, S. (2002), *The case of Brazil*, Trade in Health Services: Global, Regional and Country Perspectives, World Health Organization (WHO), Washington, D.C.

THE ROLE OF ROMANIAN MANAGERS PERSONALITY IN CHOOSING A LEADERSHIP STYLE, A COMPARATIVE APPROACH

Maria-Elena, Gheordunescu¹

Abstract:

Managers are that empowered group of people, specially trained, who direct, coordinate and direct the work of all members of an organization. Managers are those specialists who can make decisions with a large impact on the business activity. No matter the activity profile or size, companies need good managers, who are able to adapt to the specific economic conditions of our times. This paper aims to study the personality of three managers from Romania, who working in the field of road transport and within educational institutions.

The purpose of this paper is to identify the personal traits of the analyzed managers and what leadership styles they have. However, through this paper we try to answer questions like: Who are managers and what qualities they must have?

Based on both quantitative and qualitative methods, this paper consists in an exploratory research, by highlighting the relevant information in the field.

The fact is that a manager is the main pawn in an organization. On his professional training, management, and psycho-behavioral depends the smooth running of the organization.

Keywords: personality managers, management style, psycho-behavioral profile of managers, managerial psychology, Romania.

JEL Classification: M12

1. Introduction

We live today in a world that is in constant evolution. No matter if we conduct a business or we work in Banking, Finances, health, or that we have our own company we are surrounded by people. In all activities human resources are used. The analysis of individual and collective professional performance, revealed that they are influenced by a number of psychological dimensions, some related to individual personality, others to organizational context.

In this respect the exercise of management of a company requires a person namely the existence of manager. "*The manager plays the main role in sizing drive performance driven or her country undertaking any kind of education or culture.*" (Puiu, 2007, p.36). Manager performs consistently and organized specific activities of the management process: forecasting, organization, coordination, training, evaluation control.

Numerous studies on managerial activity reveal almost entirely, the manager of an organization is the key element in the organization he leads. He put a decisive stamp on: ensuring a positive moral-psychological climate of collaboration and relaxation within the organization, making most decisions, motivate people and solve problems.

2. Managers' personality and leadership style, conceptual approaches

The concept of "**manager**" or "**management framework**" is found in literature through different opinions of experts.

"Managers are people who -are using a series of laws, principles, methods, and so on, depending on personal skills – succeed to achieve the pursued objectives." Purcarea Anca, Niculescu Cristian, Constantinescu D., *Management- For Students* [http://ebooks.unibuc.ro/ StiinteADM/management/2.htm](http://ebooks.unibuc.ro/StiinteADM/management/2.htm), accesat la 21.07.2013.

¹ Lector universitar doctor, Universitatea „Constantin Brâncoveanu Pitești, Facultatea Management Marketing în Afaceri Economice Râmnicu Vâlcea, crinagheordunescu@yahoo.com

The manager is "*the right man in the right place*" or is the person who best fits in the Romanian popular proverb "*the man who sanctifies the place.*" Loren B. Belker in his paper "*I am manager*" (2002, p.12.) states that "*a manager is the one who can see the future and view the results of his decisions, is a man who puts aside personal issues and takes decisions based on facts*". That does not mean that we ignore the human factor, but we have always worked on the basis of facts and not on emotional perceptions.

When asked "What is the job of a manager?" Peter Drucker points out that "*the manager must focus on resources and firm action in order to have the opportunity to obtain significant results in economic terms*". (Drucker P., 1998, p.71).

In addition, Zlate M., in trying to define the definition of management, refers to the **qualities and skills** required for the successful **manager** of business and its functions. These skills include: *conceptual skills* -which consist in the ability of the manager to see organization as a whole, to think strategically, to make long term decisions; *human abilities* which assumes the capacity of the manager to work with people and through them; *technical skills*, understanding of specific tasks that require knowledge of methods, techniques, equipment involved in production activities. (Zlate M., 2004, p.171). A hierarchical classification of managers divides them into: *top managers*, who possess conceptual skills and have subordinated other hierarchical levels of the organization; *middle managers*, who are in charge with the human skills and have subordinated both executives and other managers; *first-line managers*, who work directly with contractors and technical skills. (Zlate M., 2007, p.217-218).

The personality of the manager, is one of the central issues and complexities of human factor analysis and is a subject for psychology, but also for managerial psychology.

By personality we mean usually "*human subject*" considered as bio-psycho-social unit, as the bearer of epistemic, pragmatic and axiological functions. Psychology considers personality as a macro-and operational information with defining characteristics for the subject. Of the many definitions of personality, GW Allport, in his work on Jovinian "*The structure and personality development*" (1991, p.34) defines personality as "*personality is the dynamic organization within an individual, of those psychophysical systems that determine his characteristic of thinking and behavior*".

Dafinoiu I., (2002) states: "*The concept of person is referring to an individual human being. Personality, by contrast, is a theoretical construct developed by psychology for understanding and explaining the scientific theory-the method of being and functioning that characterize the person as psychophysiological body*".

The personality of the being is always developing in time, under the influence of all environmental, social, cultural and educational factors with which the man comes into contact along its development. Managerial personality is not given, but can be built gradually over time. In this sense, "*The managerial psychology studies the personality of the manager from the view of the achievement functions: forecasting, decision, organizing, commanding, coordination and control.*" (Boghaty Z., 2007). Co-operation with managerial psychology of the behavioral psychology leads to achievement and realization of managerial functions. "*The personality of the manager must accommodate to the specific requirements of the enterprise, which depends in turn on the stages of its evolution*". (Savu Victoria Dana, *The social and managerial actions. Psychological dimension, digital paper*, <http://www.bibliotecadigitala.ase.ro/biblioteca/carte2.asp?id=248&idb>, accessed on 21.07.2013. Also managerial psychology considers in making relationships between managers and employees in a calm way and are interested in optimizing them to achieve managerial functions in a silent mode, with minimal blood pressure effects and conflict. (Avram E., Cooper C., 2008).

An important element in addressing the role of a personality manager is the managerial **capacity of leaders**, which is a "*multidisciplinary skill, the profession of manager assuming a set of skills, knowledge, techniques, aiming at the organizing of the skills, the strength and skill to establish international business, and the capacity to highlight the human and material resources through correct decisions.*" (Puiu A., 2007, p.35.).

Management capacity must reflect a dual aspect: "**a. the management capacity** as **potentially** being crowned by a sum of qualities, traits, knowledge and experience required to perform managerial functions; **b. the managerial capacity as a factor of production**, being a special resource with valences as: entrepreneurial spirit, innovative attitude, competence and effective responsibility . "(Petrovich V., 2001, p 48.). The managerial capacity as a potential as is shown in Figure 1.

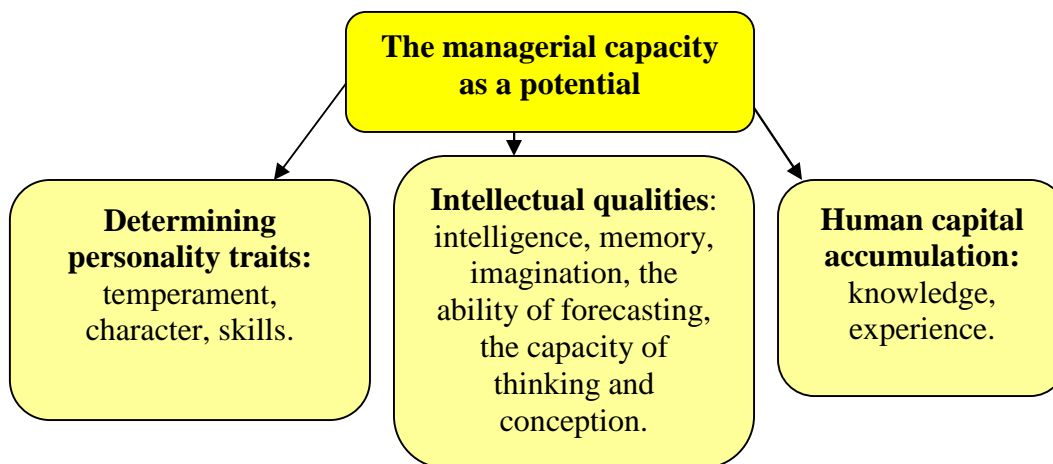


Figure 1. Managerial capacity as a potential

Source: created by the author based on data from V. Petrovich. "*Leadership styles and management efficiency*" Economic Publishing House, Bucharest, 2001, p. 49.

Our attention is being kept by determinant personality traits of the manager (Zlate M. 2000):

The temperament represents the manifestation of the personality under the appearance of energy, speed, regularity and intensive mental processes. It is the dynamic aspect of personality with influence of the character. The temperament is given by the four "*humors*": *blood, phlegm, black bile and yellow bile*. On this basis the four classical types of temperament can be determined.

Choleric -is energetic, restless, impetuous, irascible, sometimes impulsive and scatters its energy. He can do surprisingly actions but is a good strategist. *Sanguineic*- is characterized by rhythm and balance. Is lively, cheerful, optimistic and easily adapts to any situation, active thinking, changing his activities very often because he feels the urge for something new. *Phlegmatic* – is quiet, calm, unruffled, thoughtful in everything he does and seems to have endless patience. *Melancholic* is as slow and expressionless as phlegmatic, but it lacks the strength and vigor. Emotional and sensitive, he has a hectic inner life due to excessive demands of its own self. He is less resistant to long effort. Less communicative, introvert, the melancholic has social integration difficulties.

The character is a structure, that relational-value and self-adjustment subsystem of personality, which express itself mainly through a set of attitudes and values. Traits can be grouped into: cardinal (1-2), persistent, dominant and representative for the matter and central or principal (20-30)- which define the profile of the person: side features- very numerous, less clear and have a minor and latent existence.

Success which is obtained in some areas of human activity entail the existence of psychological known traits which are called *skills*. These represent the individual particularities characteristics of people. They are considered as a condition for creating certain activities at a higher level. Skills can be divided into: a) general: memory, observation, attention, intelligence b) special: technical, psychomotor, sensory, special skills, leadership and organizational skills.

Also, an important element in addressing the managerial personality is **the leadership style**. “*Leadership is the own way of being, behaving and acting for a manager in the leadership process. The concept of leadership style brings together in a dynamic way the characteristic and peculiarities of physical and psychosocial skills, knowledge and behaviors in the performance of a right manager*”. (Petrovich V., 2001, p. 133).

The leadership style “ *reflects the use of knowledge, qualities and skills in dealing with subordinates and effective implementation of these working processes*”. (Verboncu I., 2005, p.25).

The leadership style designate the specific manner for exercising the role of a manager. **Depending on the exercise of power by leader there are three management styles:** autocratic (authoritarian), democratic (participative), free (permissive or “laissez-faire”). <http://ebooks.unibuc.ro/Stiinte ADM/secretariat/12-5.htm>, accessed on 23.07.2013.

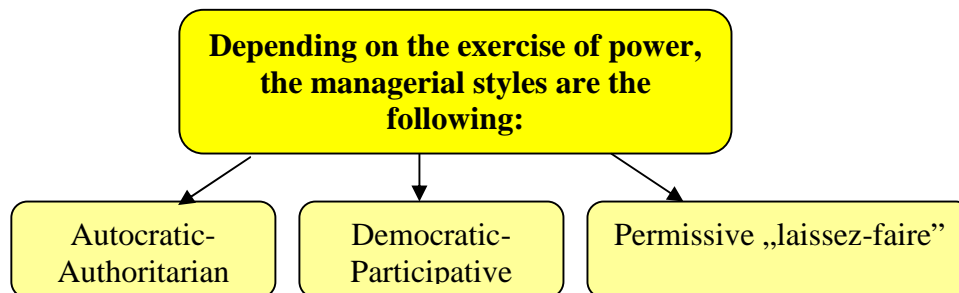


Figure 2. Leadership styles depending on exercising of power

Source: created by the author based

- *Autocratic- authoritarian style* “includes the managers who refuse to accept the participation of subordinates in initiating personal actions for exercising the functions of management. They unilaterally establish unit goals and means of achieving them. They give unlimited trust to the organizational measures in order to achieve the set targets”. (Popescu G., Vidu A., *Identifying management styles*, http://www.upm.ro/facultati_departamente/ea/onm2007, accessed on 23.07.2013)

- *Democratic leadership style* involves “a flexible and responsible leadership, through which they can identify new ways of action and procedure. This leadership style is best suited for organizations where employees are well aware of organizational processes and the need for change is accepted as useful and necessary. This leadership style is useful for example when a new introduction of procedures, objectives, strategies is prompted in order to optimize the old organization processes”. (Popa RI., *Personality and leadership styles in organizational context* (meta-analytical approach and diagnostic organization in Romania), PhD Thesis, University of Bucharest, Faculty of Psychology 2012, p.19. http://www.unibuc.ro/studies/Doctorate_012Decembrie/POPA%20RADU%20IOAN%20Personalitate%20si%20stiluri%20, accessed on 24.07.2013.

- *Liberal “laissez-faire” style* when “the leader leaves his subordinates complete freedom of decision and action, provides additional information and are not interested in carrying on, though at first they favor the installing of a relaxed atmosphere and the style generates a low efficiency because the group is working without deep engagement in work and

they work at random” (Stanciu L., *Theoretical approaches of leadership styles*, [http:// www.armyacademy.ro/biblioteca/anuare/ 2003/ABORDARI2.pdf](http://www.armyacademy.ro/biblioteca/anuare/2003/ABORDARI2.pdf)), accessed on 24.07. 2013.

According to the three-dimensional theory, which takes into account features such as concern for task, concern for human contact the concern for efficiency, there exist the following management styles (Verboncu I., 2005, p 27-28):

- **Negative**- refers to a lack of interest from the manager when the tasks are not completed and this means avoiding complications

- **Bureaucracy**- is characterized by the lack of interest from the manager who respects all the laws and instructions.

- **Autocrat**- is characterized by the fact that the manager puts the moment tasks before any considerations. Not interested in contacts with people who he does not trusts, he can stifle any conflict.

- **Autocrat with good will** – the managers gives the priority to achieve production, he is ambitions. He knows the company’s problems, is up to date with all new working methods and techniques. He knows how to get people perform without irritation.

- **Selfless** - is a charity soul, working to create a cordial and friendly atmosphere. He discuss the issues with staff but there’s a poor performance. He can’t solve all the problems.

- **Hesitate** - swinging, balancing and hesitation characterizes him. He takes decisions only when pressured by events. He can stimulate the others but only at a low rate.

- **Promoter** - is working hard, encouraging the others to work, believes in the power of personal example. He spends a lot time between staff and frequently used delegation.

- **Maker** - the central objective is consisted by effective organizing of all efforts in order to achieve immediate and future results.

Depending on personal trait and on the propensity of risk there exist the following types of managers (Puiu. A., 1999, p 68.):

- **The leader** - is a manager with a high capacity in decision making. He can be pervasive in dealing with people, at this earns him respect at both lower and higher levels.
- **The manufacturer** - this type of manager is more balanced, is concerned in a large extent on the construction of a substantiation decision without cracks, having less decision force and less natural talent.
- **The destroyer** - He can have the grace of a leader, but he is especially inclined to destroying of existing structures, often putting personal interests ahead.
- **The innovative** - Is the leader who is in the forefront of his profession with great aptitude for innovation, for a change that is on the orbit of real requests of socio-economic life.

In view of all these, a socio-psychological research has been conducted in administration and services and applied to the categories of subjects belonging to the following category: subordinates, intermediaries chiefs and commanded chiefs. From this resulted a psycho-behavioral portrait of a manager that should include: ([http://andreivocila.wordpress.com/2010/05/10/personalitatea-managerului tabloulpsihocomportamental -al managerului-eficient/](http://andreivocila.wordpress.com/2010/05/10/personalitatea-managerului-tabloulpsihocomportamental-al-managerului-eficient/)) accessed on 25.07. 2013:

- *high level of general culture, with a rich experience in life;*
- *have creative solutions, quickly find efficient solutions in order to achieve objectives;*
- *react quickly to changes in the environment;*
- *communicate easily;*
- *have strategic thinking;*
- *have the capacity to organize and drive people to achieve an objective;*

- *above average intelligence, initiative and self-confidence;*
- *“a view from helicopter” (the ability of a manager to rise above a certain situation and view it in the occurrence context, and then to descend and handle the details) , experience and value system, confidence in subordinates or colleagues , personal contributing.*

To be efficient is important for the manager to like what he’s doing and devote himself entirely to the profession “ In order to be effective, a manager must know the duties (the nature and scope of his employment responsibilities). After that, he must train to improve their skills in order to perform these tasks, and to know better the environment in which they operate. To conduct efficiently a business, the manager must know these aspects of his work, have basic skills and knowledge required by his position. Today however, organizations are increasingly asking more from the entire staff and especially from the manager, an identification with the company’s goals and personality. (Emilian R., G. Tigu, State O., Emilian L., *Foundations of company management. Chapter 4: Manager of the contemporary world.* <http://www.biblioteca-digitala .ase.ro/biblioteca/pagina2.asp?id = CAP4>, accessed 25 July 2013).

3. Research methodology

In the process of making this paper we used research methods: quantitative method (questionnaire, interview); qualitative method based on accurate analysis and various industry publications and study cases that were used to collect and assemble information and data more accurately. The aim of this research is to determine what personality traits characterizes the tested managers and how they influence the management activity they perform.

The primary objective of this research is to highlight the existence of some personality traits such as: negativity, resentment, irritability, direct hostility, suspicion and verbal abuse, found on managers from the analyzed organizational environment or on managers of transportation companies and managers of learning institutions. As secondary objectives were established as following: identification of the possible link between the personality of the analyzed managers and identification of potential effects of these traits on the activity.

In the current context it was formulated the following hypothesis: the personality traits influence the leadership style and leadership ability

In this paper I try to show that organizational success depends on the management style and personality.

4. Data analysis and results of research

In order to demonstrate the importance of manager’s personality within an organization and also its role and purpose in the management, we chose to study three different managerial activities: a manager of a road transportation company doing his business both internationally and internally, and two manager of scholar institutions. For the privacy we realized the following notation: Manager A- manager of the road transportation company , Manager B- manager of a high school, Manager C- manager of a secondary school. Manager A is a male, aged 28 years and with 16 years of experience Manager B is a 48 years aged male with 24 years of experience and Manager C is a 36 years aged male with 14 years of experience. The subjects were informed that their responses will be used ,confidential in a research paper.

So, we used a personality questionnaire named 13 O, which aims to investigate some of the personality traits. It consists of 66 questions. The questions (items) of the questionnaire measures the following dimensions of personality: *negativity, resentment, hostility, direct attempt, suspicion, irritability and verbal hostility*. The listed scales contain between 5 and 13 items which are characterizing the discussed aspects. The scores on each

scale range from 4-9; the higher scores indicate personality manifestations investigated over acceptable limits, deviations from the analyzed traits; and the smaller represent the normal integration of personality. The subjects' responses are assessed by true or false and reported at the indicated scores.

There are also required data about subjects such as: name, age, position, seniority. The subjects were also asked to answer all the question and to avoid possible neutral answers. The questionnaire was applied individually to the participants and they were instructed to answer the questions truthfully.

After completion, the questionnaires were collected and the results (which are the options chosen by each subject) will be interpreted by reference to the standard questionnaires.

Table 1. Scores obtained by the three managers

Subjects	Investigated personality traits						
	Negativity	Resentment	Indirect hostility	Attemp	Suspicion	Irritabiliy	Verbal hostility
Manager A	4	4	6	6	6	7	11
Manager	3	2	3	1	2	3	6
Manager C	2	2	5	3	3	3	8

Source: created by author

According to Table No.1 , we can see that Manager A is characterized by having an opposing behavior towards authorities, he manifests a refusal for cooperation and a rebellion against rules (negativity). He manifests a feeling of anger towards others. Because of mistreatment (resentment). He is the kind of person who doesn't like malice, gossip and jokes, and doesn't lose his temper under pressure (indirect hostility). He imposes his point of view from the wish of justice (attempt). He has a high degree of suspicion and irritability, which implies the readiness of an explosion at the slightest provocation. The verbal hostility is manifested by raising the tine and hypercriticism.

When communicating the result, the manager confirmed that he is the kind of person who doesn't like the rules, especially those imposed in road transport. He lives a feeling of anger against the way Romanian drivers are treated, incorrectly, mostly by foreign authorities when they take penalties. He dislikes malice and gossip and focuses on the development of the company he runs, he doesn't like tensed situations but at the time one injustice occurs he acts. The status of suspicion irritability and verbal hostility is mainly due to the current economic conjunction and to the high risk encountered in this sector. (the lack of races both imports and exports, the increasing of the oil price, the lowering of the prices for transports, the growing prices for oil, the salaries for employees, loan rates and traffic accidents within the company.)

Also from Table 1. Manager B is characterized by an open conduct towards other forums, he doesn't manifest a refusal of cooperation with others or a lack of good will(*negativity*). The manager has no feelings of hatred, jealousy or anger towards those who he works with (*resentment*). The managers doesn't share his feelings generated by *hostility* (gossip, malice, irony) neither towards the subordinates nor as a general expression. He is a peaceful person, doesn't use the violence against others and he doesn't have the wish to use it (*attempt*). The suspicion and irritability reveals that the manager doesn't lose the temper, doesn't display a vulgar or acute complaints and doesn't explode at the slightest provocation. The manager has no resentment towards the self or the others, he doesn't prefer arguing or harming the loved ones. He doesn't bring the arguments by raising the tone, shouting or threats (*verbal hostility*).

When communicating the result, manager B confirmed that he is a peaceful person and doesn't prefer the violence either in speech or expression. Usually he would collaborate with others, although sometimes the rules are not pleasant. Due to the tense situations he has slight discontents, but that is not meaning that he can explode at the slightest provocation.

The scores obtained by manager C are the following: *Negativity*, which requires a collaborative behavior from the manager to the authorities, a cooperation with the other members of the organization. *Resentment*, which indicates that the manager doesn't like gossip, malice, ironies or other forms of discharging the negative feelings generated by hostility. *Attempt*, indicates that the manager is a peaceful man, doesn't want to use the violence while discussing with others. *Suspicion*, which implies a slight determination from the manager of losing his temper. *Irritability*, the managers manifests a slight dissatisfaction with himself and the others. *Verbal hostility* which indicates that there is a slight trend towards increasing his tone while arguing.

Manager C is a very energetic person. For him the rules are not an impediment, he has the slight tendency to analyze the behavior of others but with the purpose of improvements. He does not like physical violence, he is a man of words but with little tendency towards suspicion and irritability manifested by raising the tone, but not to extreme.

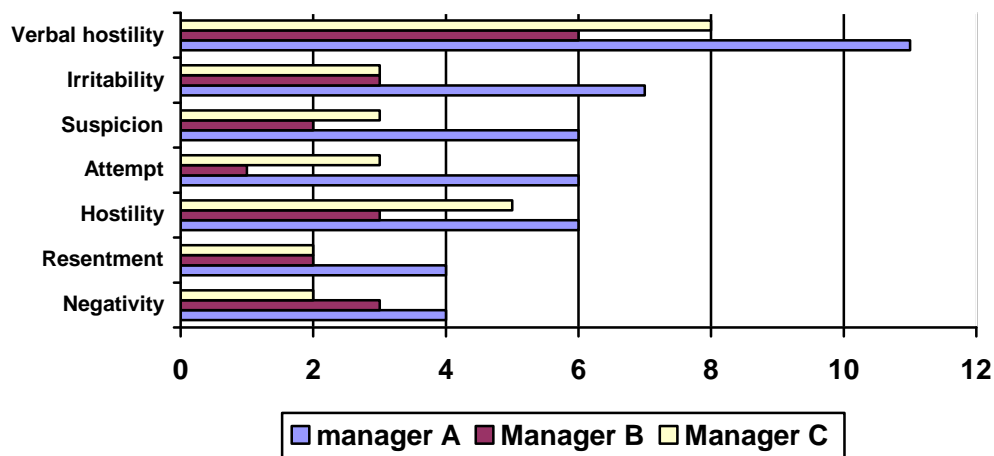


Figure 1. The scores obtained by the three managers on personality traits
Source: Made by author based on data from Table 1.

Comparing the three managers in terms of managerial personality and leadership style it can be said that **Manager A** has a *choleric temperament* and an *autocratic leadership style*, manifested by the energy which governs it. Sometimes moody, sometimes impulsive, he is unequal in his actions. The moods may succeed rather quickly. He tends to dominate the group, but not by force, but by ideas and plotting the tasks, and he may give himself in to an idea on which we wants to complete with any price. **Manager B** has a *phlegmatic temperament* and a *democratic and altruistic leadership style*, being quiet, calm, thoughtful and patient. He has a great working power and can achieve outstanding performance, especially in long labors. He is very tenacious, meticulous in everything he does. But he successfully borrows sanguine temperament characteristics: being communicative, he prefers activities involving other people. **Manager C** has a *sanguine temperament* with a *builder-democratic leadership style*, which is characterized by rhythm and balance. He is lively, optimistic and adapts easily to any situation. He always feels the urge for something new. Races over failures and establish contacts easily with other people.

5. Conclusions

I believe that managerial business is complex by having an educational, professional and human components. The art of dialoguing with subordinates, to find the best way of transmitting the working tasks or to fix the achievable objectives is one of the basic features of a successful managerial leadership.

Also, the managerial personality, as we have seen at three different analyzed test managers differs by the type of business. The higher the risks for the work they perform, the more these personality traits manifests differently.

As we noticed, *the managerial personality and leadership style* are two characteristics that had to accommodate to the specific needs of each sector. The main function of the manager is to coordinate the efforts of a group and to ensure the smooth realization of the intended purpose.

I consider that by *being a good manager*, meaning trying a good managerial capacity, it doesn't suppose to actually perform the tasks or objectives that are subsumed under a specific activity, but rather it means a person ability to coordinate and lead a group of people in order to obtain the desired results.

Bibliography

1. Avram Eugen, Cooper, Cary (2008), *Managerial-Organizational Psychology- Current Trends*, Polirom Publishing, Iași.
2. Allport W., (1991), *Structure and personality development*, Didactic and Pedagogic Publishing House, Bucharest.
3. Belker B. Loren (2002), *I'm manager*, Teora Publishing, Bucharest.
4. Boghaty Z., (2007), *Manual of techniques and methods in work and organizational psychology*, Polirom Publishing, Iași.
5. Dafinoiu Ion, (2002), *Personality. Qualitative methods of approach: observation and interview*, Polirom Publishing, Iași.
6. Druker Peter (1998), *About the profession of manager*, Meteor Press Publishing, Bucharest.
7. Emilian R., Tigu G., State O., Emilian L., *Fundament of company managemet Chapter four: Managers in the contemporary world* <http://www.biblioteca-digitala.ase.ro/biblioteca/pagina2.asp?id=cap4>).
8. Petrovici V., (2001), *Styles of leadership and management efficiency*, Economic Publishing, Bucharest.
9. Popa R-I., (2012), *Personality and leadership styles in organizational context (meta-analytical and diagnostic approach of Romanian organizations)*, PhD Thesis, University of Bucharest, Faculty of Psychology and Educational Sciences, <http://www.unibuc.ro/studies/Doctorate2012Decembrie/POPA%20RADU%20IOAN%20>.
10. Popescu G., Vidu A., *Identification of management styles*, http://www.upm.ro/facultati_departamente/ea/onm2007.
11. Puiu A., (2007), *Management. Analysis and comparative studies*. Independența Economică Publishig , Pitești.
12. Puiu A., (1999), *International Management*, treated-vol.I., Independența Economică Publishing , Pitești.
13. Puiu A., (1996), *Management in International Business* , Independența Economică Publishig , Pitești.
14. Purcarea Anca, Niculescu Cristian, Constantinescu D., *Management-course for students* , <http://ebooks.unibuc.ro/StiinteADM/management/2.htm>.
15. Savu Victoria Dana, *Social Action –Managerial Action. Psychological dimension. Digitally course*, <http://www.biblioteca-digitala.ase.ro/biblioteca/carte2.asp?id=248&idb>.
16. Stanciu L., *T heoretical approaches of leadership styles*, <http://www.armyacademy.ro/biblioteca/anuare/2003/ABORDARI2.pdf>).

17. Verboncu I., (2005), *We know how to be a leader?*, Economic Publishing , București.
18. Zlate, M., (2007), *Treaty of organizational-managerial psychology, volume II*, Polirom Publishing, Iași.
19. Zlate M., (2004), *Leadership and management*, Polirom Publishing , Iași.
20. Zlate, Mielu (2000), *Foundations of psychology*, Pro Humanitas Publishing, Bucharest
21. <http://ebooks.unibuc.ro/StiinteADM/secretariat/12-5.htm>
22. <http://andreivocila.wordpress.com/2010/05/10/personalitatea-managerului-tabloul-psihocomportamental-al-managerului-eficient/>.

ROLUL PERSONALITĂȚII MANAGERILOR DIN ROMÂNIA ÎN ALEGEREA STILULUI DE CONDUCERE, O ABORDARE COMPARATIVĂ

Maria-Elena, Gheordunescu¹

Rezumat:

Managerii reprezintă acel grup de persoane împlinute, special pregătite, care orientează, coordonează și dirijează activitatea tuturor membrilor unei organizații. Managerii sunt acei specialiști, care pot lua decizii cu o mare influență asupra activității firmei, iar indiferent de profilul de activitate, de mărime, companiile au nevoie de manageri buni, ca să poată să se adapteze condițiilor economice specifice vremurilor noastre.

Lucrarea de față își propune să studieze personalitatea a trei manageri din România, care activează în domeniul transportului rutier și în cadrul unor instituții de învățământ.

Scopul acestei lucrări este de a identifica ce trăsături de personalitate au managerii analizați și ce stiluri de conducere îi reprezintă. Totodată, prin această lucrare încercăm să răspundem la întrebări de genul: Cine sunt managerii și ce calități trebuie să aibă?

Bazându-se atât pe metoda cantitativă, dar și cea calitativă, lucrarea de față se constituie într-o cercetare exploratorie, mai ales prin evidențierea unor informații relevante din domeniu.

Cert este că managerul reprezintă pionul principal într-o organizație. De pregătirea sa profesională și managerială, de structura sa psihocomportamentală depinde bunul mers al organizației.

Cuvinte cheie: personalitatea managerilor, stil de conducere, profil psihocomportamental al managerilor, psihologia managerială, România.

Clasificare JEL: M12

1. Introducere

Traim astăzi într-o lume care se află într-o permanentă evoluție. Fie că desfășurăm o activitate de comerț, fie ca lucrăm în domeniul bancar, al finanțelor, al sănătății, fie că avem propria noastră companie suntem înconjurați de oameni. În toate activitățile sunt folosite resursele umane. Astfel, analize asupra performanței profesionale individuale și colective, au scos în evidență că acestea sunt influențate de o serie de dimensiuni psihologice, unele țin de *personalitatea individuală*, altele de contextul organizațional.

În acest sens exercitarea conducerii unei companii presupune existența unei persoane și anume *managerul*. „*Managerul deține rolul principal în dimensionarea performanțelor unității conduse, fie ea, țară, întreprindere de orice fel, instituție de învățământ sau de cultură*”. (Puiu, 2007, p.36). Managerul efectuează în mod constant și organizat activități specifice procesului de management: previziune, organizare, coordonare, antrenare, control evaluare.

Numeroase studii cu privire la activitatea managerială scot în evidență, aproape în totalitate, că *managerul* unei organizații este elementul cheie în cadrul organizației pe care o conduce. El își pune în mod decisiv amprenta pe: asigurarea unui climat psiho-moral pozitiv, de colaborare și destindere în interiorul organizației, luarea celor mai multe decizii, motivarea oamenilor și rezolvarea problemelor.

2. Personalitatea managerilor și stilul de conducere, abordări conceptuale

Conceptul de “**manager**” sau “**cadru de conducere**” se regăsește în literatura de specialitate prin opinii diferite ale specialiștilor.

“Managerii sunt oameni care - folosindu-se de o serie de legi, principii, metode etc., în funcție de abilitățile personale - conduc procesul către atingerea scopurilor urmărite”.

¹ Lector universitar doctor, Universitatea „Constantin Brâncoveanu Pitești, Facultatea Management Marketing în Afaceri Economice Râmnicu Vâlcea, crinagheordunescu@yahoo.com

Purcarea Anca, Niculescu Cristian, Constantinescu D., *Management- curs pentru studenți*, <http://ebooks.unibuc.ro/StiinteADM/management/2.htm>, accesat la 21.07.2013.

Managerul este "*omul potrivit la locul potrivit*" sau este acea persoană care corespunde cel mai bine proverbului popular românesc "*omul sfîntește locul*". Loren B. Belker în lucrarea sa "*Sunt manager*" (2002, p.12.), precizează că "*un manager este o persoană care poate vedea în viitor și poate vizualiza rezultatele deciziilor sale. Este un om care lasă deoparte problemele de personalitate și poate lua decizii bazate pe fapte*". Asta nu înseamnă că trebuie ignorat factorul uman, dar trebuie lucrat întotdeauna pe baza faptelor și nu pe baza percepțiilor emoționale ale acelor fapte.

La întrebarea "Care este treaba unui manager?", Peter Drucker, evidențiază că "*managerul trebuie să orienteze resursele și acțiunile firmei spre ocazile favorabile obținerii unor rezultate semnificative din punct de vedere economic*". (Drucker P., 1998, p. 71).

În completare Zlate M., în definirea managementului face referire la **însușirile și abilitățile** necesare **managerului** pentru realizarea cu succes a activităților și funcțiilor care îi revin. Aceste abilități se referă la : *abilități conceptuale* –care constau în capacitatea managerului de a vedea organizația ca întreg, de a gândi strategic, de a lua decizii pe termen lung; *abilități umane*, care presupun capacitatea managerului de a lucra cu oamenii și prin intermediul lor; *abilități tehnice*, care presupun înțelegerea sarcinilor specifice, cunoașterea metodelor, tehnicilor, echipamentelor implicate în activitățile de producție. (Zlate, M., 2004, p.171). O clasificare a managerilor după nivelul ierarhic, îi împarte pe aceștia în: *manager de top (top managers)*, care posedă abilități conceptuale și au în subordine celelalte niveluri ierarhice ale organizației, *manager de mijloc (middle managers)*, cărora le corespund abilitățile umane și au în subordine atât executanți , cât și alți manageri, *managerii de primă linie (first managers)*, care lucrează direct cu executanții și au abilități tehnice. (Zlate M., 2007, p.217-218).

Personalitatea managerului, a conducătorului este una dintre problemele centrale și complexe ale analizei factorului uman și constituie un obiect de studiu pentru psihologie, dar și pentru psihologia managerială.

Prin personalitate se înțelege, de obicei, "subiectul uman" considerat ca unitate bio-psiho-socială, ca purtător al funcțiilor epistemice, pragmatice și axiologice. Psihologia consideră personalitatea ca un macrosistem informațional și operational, având caracteristici definitorii pentru subiect. Din multitudinea de definiții date personalității, Allport G.W., în lucrarea sa "Structura și dezvoltarea personalității" (1991, p.34), definește personalitatea astfel: "*personalitatea este organizarea dinamică în cadrul individului a acelor sisteme psihofizice care determină gândirea și comportamentul său caracteristic*".

Dafinoiu I., (2002) specifică următoarele: "*Conceptul de persoană desemnează individul uman concret. Personalitatea, dimpotrivă, este o construcție teoretică elaborată de psihologie în scopul înțelegerii și explicării- la nivelul teoriei științifice- a modalității de ființare și funcționare ce caracterizează persoana ca organism psihofiziologic*".

Personalitatea individului se dezvoltă permanent în timp, sub influența tuturor factorilor de mediu, sociali, culturali și educaționali cu care omul vine în contact de-a lungul dezvoltării sale. Personalitatea managerială nu este un dat, ci se construiește și ea, treptat, în timp. În acest sens, "*psihologia managerială studiază personalitatea managerului din perspectiva realizării funcțiilor sale: previziune, decizia, organizarea, comanda, coordonarea și control*". (Boghaty Z., 2007,) O cooperare cu psihologia comportamentală a psihologiei manageriale, duce la realizarea și îndeplinirea funcțiilor manageriale. „*Personalitatea managerului trebuie să se plieze pe cerințele specifice ale întreprinderii, care, depind la rândul lor, de etapele evoluției acesteia*". (Savu Victoria Dana, *Acțiune socială-Acțiune managerială. Dimensiuni psihologice*, curs în format digital, <http://www.biblioteca.digitala.ase.ro/biblioteca/carte2.asp?id=248&idb>, accesat la data de 21.07.2013. Totodată psihologia managerială are în vedere relațiile dintre

manager și colaboratori, se interesează de optimizarea lor în vederea realizării funcțiilor manageriale într-un mod *silențios*, cu minimum de efecte tensionale și conflictuale. (Avram E., Cooper C., 2008).

Un element important în abordarea problematicii cu privire la rolul personalității managerilor îl reprezintă **capacitatea managerială a conducătorilor**, care este “o competență multidisciplinară, profesia de manager presupunând un set de capacități, cunoștințe, tehnici, care vizează deprinderea de organizare a activității, forța și priceperea de a stabili fluxuri informaționale moderne, de a valorifica superior resursele umane și materiale prin decizii corecte”. (Puiu A., 2007, p.35.).

Capacitatea managerială trebuie să reflecte o dublă ipostază: „**a. capacitate managerială ca potențial**, fiind încununată de o sumă de calități, trăsături, cunoștințe și experiență, necesare managerului pentru a exercita funcțiile conducerii; **b. capacitate managerială ca factor de producție**, fiind resursă specială de muncă cu valențe ca: spirit întreprinzător, atitudine inovatoare, competență și responsabilitate, eficientă”. (Petrovici V., 2001, p. 48.). Capacitatea managerială ca potențial este evidențiată în figura 1.

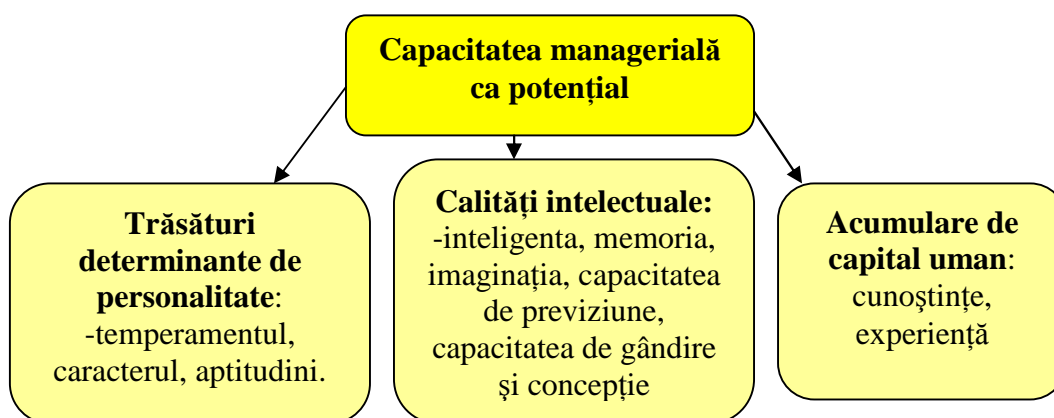


Figura 1. Capacitatea managerială ca potențial

Sursa: creată de autoare pe baza informațiilor din Petrovici V., *Stiluri de conducere și eficiența managementului*, Editura Economică, București, 2001, p.49.

Ne rețin atenția aceste trăsături determinante ale personalității managerului (Zlate M., 2000):

Temperamentul reprezintă forma de manifestare a personalității sub, aspectul energiei, rapidității, regularității și intensității proceselor psihice. Este latura dinamică a personalității cu influență asupra caracterului. Temperamentul este dat de *cele patru „umori”*: sânge, flegmă, bila neagră și bila galbenă. Pe această bază se stabilesc cele patru tipuri clasice de temperament:

Colericul -este energetic, neliniștit, impetuos, irascibil, uneori impulsiv și își risipește energia. El este inegal în manifestări, dar bun strateg. **Sangvinicul** se caracterizează prin ritmicitate și echilibru. Este vioi, vesel, optimist și se adaptează cu ușurință la orice situație. Fire activă, schimbă activitățile foarte des deoarece simte permanent nevoia de ceva nou. **Flegmaticul** este liniștit, calm, imperturbabil, cugetat în tot ceea ce face, pare a dispune de o răbdare fără margini. **Melancolicul** este la fel de lent și inexpresiv ca flegmaticul, dar îi lipsește forța și vigoarea acestuia, emotiv și sensibil, are o viață interioară agitată datorită unor exagerate exigențe față de sine și a unei neîncrederi în forțele proprii. Este puțin rezistent la eforturi îndelungate. Puțin comunicativ, închis în sine, melancolicul are dificultăți de adaptare socială.

Caracterul este acea structură, un subsistem relațional-valoric și de autoreglaj al personalității, ce se exprimă, în principal, printr-un ansamblu de atitudini și valori.

Trăsăturile de caracter se pot grupa în: trăsături cardinale (1-2) - trăsături persistente, dominante și reprezentative pentru subiectul în cauză; trăsături centrale sau principale (20-30) - definesc profilul persoanei; trăsături secundare - foarte numeroase, puțin clare și au o existență minoră și latentă.

Succesele ce se obțin în cadrul unor domenii ale activității umane presupun existența unor însușiri psihice, denumite *aptitudini*. Acestea reprezintă particularitățile individuale ale oamenilor care se constituie ca o condiție a realizării unor activități la un nivel superior. *Aptitudinile se pot clasifica în: generale: memoria, spiritul de observație, atenția, inteligența; speciale: aptitudini tehnice, aptitudini psihomotorii, aptitudini senzoriale, aptitudini speciale, aptitudini de conducere și de organizare.*

Tot ca element important în abordarea personalității manageriale este **stilul de conducere**. „*Stilul de conducere este felul propriu de a fi , de a se comporta și de a acționa al managerului în procesul conducerii. Conceptul de stil de conducere reunește într-un ansamblu dinamic trăsăturile și particularitățile psihice și psihosociale, calitățile, cunoștințele și comportamentele conducătorilor în exercitarea managementului potrivit*”. (Petrovici V., 2001, p.133.).

Stilul de conducere „*reflectă modul de utilizare a cunoștințelor, calităților și aptitudinilor în relațiile cu subordonații și derularea efectivă a acestor procese de muncă*”. (Verboncu I., 2005, p.25).

Stilul de conducere desemnează modalitatea concretă de exercitare a rolului de manager.

În funcție de exercitarea puterii de către conducători există trei stiluri manageriale: autocratic (autoritar), democratic (participativ), liberal (permisiv sau „laissez-faire”). <http://ebooks.unibuc.ro/StiinteADM/secretariat/12-5.htm>, accesat la data de 23.07.2013.

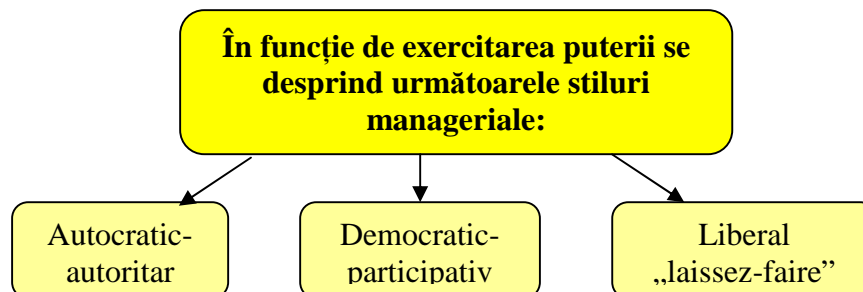


Figura 2. Stiluri de conducere în funcție exercitarea puterii

Sursa: creată de autoare

- *Stilul autocratic-autoritar* „cuprinde managerii care refuză să accepte participarea subordonaților la inițierea de acțiuni proprii pentru exercitarea funcțiilor de management. Aceștia stabilesc în mod unilateral obiectivele unității și mijloacele de realizare a lor, acordă încredere nelimitată măsurilor organizatorice pentru realizarea obiectivelor fixate”. (Popescu G., Vidu A., *Identificarea stilurilor de management*, http://www.upm.ro/facultati_departamente/ea/onm2007, accesat la 23.07.2013).

- *Stilul de conducere democratic* presupune „o conducere flexibilă și responsabilă, prin intermediul căruia se pot identifica noi modalități de acțiune și procedură. Acest stil de conducere se pretează cel mai bine în cazul organizațiilor în care angajații cunosc foarte bine procesele organizaționale și când nevoie de schimbare este admisă, acceptată ca utilă și necesară. Acest stil de conducere devine util spre exemplu când se solicită introducerea unor noi proceduri, obiective, strategii în organizație pentru a optimiza vechile procese”. (Popa R-I., *Personalitate și stiluri de conducere în context organizațional(O abordare meta-analitică și diagnostică a organizațiilor din România)*, Teză de doctorat,

Universitatea din București, Facultatea de Psihologie și Științele educației, 2012, p.19, <http://www.unibuc.ro/studies/Doctorate2012Decembrie/POPA%20RA DU%20IOAN%20Personalitate%20si%20stiluri%20>), accesat la 24.07.2013

• *Stilul liberal-„laissez-faire”*, „când conducătorul lasă subordonaților săi întreaga libertate de decizie și de acțiune, furnizează anumite informații suplimentare și nu se interesează de derularea activității, deși la început favorizează instalarea unei atmosfere destinsă, stilul generează o eficiență scăzută, deoarece în cadrul grupului se lucrează fără angajare profundă în muncă și la întâmplare”. (Stanciu L., *Abordări teoretice ale stilurilor de conducere*, <http://www.armyacademy.ro/biblioteca/anuare/2003/ABORDARI2.pdf>), accesat la 24.07.2013.

Potrivit teoriei tridimensionale, care ia în considerare caracteristici ca: preocuparea pentru sarcini, preocuparea pentru contacte umane, preocuparea pentru randament, există următoarele **stiluri manageriale** (Verboncu I., 2005, p.27-28):

▪ **Negativ**- se refără la o lipsă de interes a managerului, îndeplinirea sarcinilor nu reprezintă un scop, ci mijlocul de a evita complicațiile.

▪ **Birocrat**- este caracterizat printr-o lipsă de interes a managerului, respectă întocmai legile și instrucțiunile.

▪ **Autocrat**- este caracterizat prin faptul că managerul pune sarcinile de moment înaintea oricăror considerente. Nu este interesat de contactele cu oamenii în care nu are încredere, înăbușă orice conflict.

▪ **Autocrat cu bună-voință**- managerul acordă prioritate realizării producției, e ambițios. Cunoaște problemele firmei, este la curent cu metodele și tehnicile noi de muncă. Știe să-i facă pe oameni să execute fără a-i irita.

▪ **Altruistul**- este suflet caritabil, preocupat de crearea unei atmosfere cordiale și plăcute. Discută problemele cu personalul din subordine, dar randament slab. Nu rezolvă problemele în întregime.

▪ **Ezitant**, oscilant- balansul și ezitarea îl caracterizează. Nu ia decizii decât presat de evenimente. Stimulează pe alții, dar în măsură redusă.

▪ **Promotor**- lucrează intens, incitând pe ceilalți la lucru, crede în forța exemplului personal. Petrece mult timp în mijlocul personalului, folosește frecvent delegarea.

▪ **Realizatorul**-obiectivul central îl constituie organizarea eficace a eforturilor colaburatorilor pentru a obține rezultate imediate și de perspectivă.

În funcție de trăsăturile personale și de înclinația spre risc există următoarele tipuri de manageri (Puiu A., 1999, p. 68):

○ **Conducătorul** este un manager care se caracterizează prin înaltă capacitate de luare a deciziei, este penetrant în relațiile cu oamenii, de care este respectat, atât la nivelele inferioare, cât și superioare.

○ **Constructorul**. Acest tip de manager este mai echilibrat, este preocupat într-o mare măsură de construirea unei fundamentări temeinice a deciziei fără fisuri, având mai puțină forță de decizie și mai puțin talent nativ.

○ **Distrugătorul** poate avea harul conducătorului, dar este înclinat mai ales spre distrugerea structurilor existente, adeseori punând în prim plan interesele personale.

○ **Inovatorul** este conducătorul care se află în avangarda profesiei sale prin aptitudini deosebite către inovație, către o schimbare care se înscrie pe orbita cerințelor reale ale vieții socioeconomice.

Ținând seama de toate acestea o cercetare sociopsihologică a fost realizată în administrație și servicii, și aplicată pe categorii de subiecți care fac parte din categoria: subordonați, șefi intermediari și șefi/comandanți. De aici a rezultat un portret psihocomportamental al unui manager care ar trebui să includă

<http://andrei vocila.wordpress.com/2010/05/10/personalitatea-managerului-tabloulpsihocomportamental -al managerului-eficient/> accesat la 25.07.2013:

- nivel ridicat de cultură generală, alături de o bogată experiență de viață;
- să fie creator de soluții, să găsească rapid soluții performante pentru atingerea obiectivelor;
- să reacționeze rapid la modificările din mediu;
- să comunice cu ușurință;
- să aibă gândire strategică;
- să aibă capacitate de organizare și de antrenare a oamenilor în realizarea unui obiectiv;
- inteligența peste medie, inițiativă, încrederea în sine;
- “vederea din elicopter” (abilitatea unui manager de a se ridica deasupra unei anumite situații și de a o vedea în contextul în care se manifestă, iar apoi de a cobori pentru a se ocupa de detalii), *experiența și sistemul de valori, încrederea în subordonați sau colegi, contribuția personală.*

Pentru a fi performant este important ca managerului să-i placă ce face și să se dedice în întregime acestei profesii „Pentru a fi eficient, un manager trebuie să cunoască sarcinile ce-i revin (natura și sfera de cuprindere a responsabilităților sale profesionale). După aceea, el trebuie să se formeze, să-și perfecționeze deprinderile pentru a putea îndeplini aceste sarcini, dar și să cunoască mai bine mediul în care va acționa. Pentru a desfășura o activitate eficientă, managerul trebuie să cunoască toate aceste aspecte ale muncii sale, să aibă calitățile și cunoștințele de bază cerute de postul său. Astăzi însă, organizațiile cer tot mai mult, chiar de la întregul personal și cu atât mai mult de la conducere, o identificare cu țelurile și personalitatea întreprinderii”. (Emilian R., Tigu G., State O., Emilian L., *Fundamentele managementului firmei. Capitolul 4: Managerul în lumea contemporană.* <http://www.Biblioteca-digitala.ase.ro/biblioteca/pagina2.asp?id=cap4>, accesat la 21 iulie 2013).

3. Metodologia cercetării

Pentru realizarea lucrării am folosit ca metode de cercetare: metoda cantitativă (chestionarul, interviul); metoda calitativă, bazată pe analiza și precizarea diversele publicații din domeniu, dar și studiu de caz, pentru colectarea și asamblarea informațiilor și datelor cât mai precis. Scopul cercetării este de a determina ce trăsături de personalitate îi caracterizează pe managerii testați și cum influențează acestea activitate de conducere pe care o desfășoară.

Obiectivul primar al acestei cercetări este de a scoate în evidență existența unor trăsături de personalitate, respectiv negativismul, resentimentul, iritabilitatea, ostilitatea directă, suspiciunea și violența verbală, regăsite asupra managerilor din mediul organizațional analizat, respectiv manager companie de transport, manager instituție de învățământ. Ca și obiective secundare s-au stabilit: identificarea posibilelor legături între personalitatea managerilor analizați; identificarea posibilelor efecte ale influenței acestor trăsături asupra activității desfășurate.

În contextul actual s-a formulat următoarea ipoteză: trăsăturile de personalitate influențează stilul de conducere și capacitatea de conducere.

Prin această lucrare încerc să demonstrez că succesul organizațional depinde de stilul și de personalitatea managerială.

4. Analiza datelor și rezultatele cercetării

Pentru a demonstra importanța personalității managerului în cadrul unei organizații, precum și rolul și scopul ei în activitatea de conducere, am ales spre cercetare trei managerii cu activități diferite: un manager al unei societăți de transport rutier marfă,

societate ce își desfășoară activitatea pe plan internațional și intern, și doi manageri ai unor instituții de învățământ preuniversitar. Pentru confidențialitatea informațiilor personale am realizat următoarea notare: Managerul A-manager al companiei de transport rutier marfă, managerul B-manager al unui liceu și managerul C- managerul unei școli gimnaziale. Managerul A este de sex masculin, în vârstă de 38 de ani și cu o vechime în muncă de 16 ani. Managerul B este de sex masculin, în vârstă de 48 de ani și o vechime de 24 de ani, iar managerul C este de sex masculin, în vârstă de 36 de ani și o vechime în muncă de 14 ani. Subiecții au fost informați că răspunsurile lor vor constitui baza unui studiu folosit în mod confidențial într-o cercetare de profil.

Astfel, am folosit un chestionar de personalitate intitulat 13 O, care viza investigarea unor trăsături de personalitate. Chestionarul este format din 66 itemi. Itemii chestionarului măsoară următoarele dimensiuni ale personalității: *negativismul, resentiment, ostilitate indirectă, atentat, suspiciune, iritabilitate, ostilitate verbală*. Scalele menționate conțin între 5 și 13 itemi ce caracterizează aspectele personalității puse în discuție. Scorurile la fiecare scală variază între 4-9; scorurile mari indică manifestări ale personalității investigate peste limitele acceptate, devieri de la trăsăturile analizate, iar cele mici, reprezintă integrarea personalității în structuri normale. Răspunsurile subiecților sunt evaluate prin adevărat sau fals și raportate la scorurile indicate.

Sunt solicitate de asemenea, date despre subiecții chestionați: nume, prenume, vârsta, funcția, vechimea în muncă. Subiecții sunt rugați, de asemenea să răspundă la toate întrebările și să evite pe cât posibil răspunsurile neutre. Participanților li s-a aplicat individual chestionarul, la locul lor de muncă, și au fost instruiți să răspundă la întrebări în mod sincer.

După terminarea completării, chestionarele sunt colectate, iar rezultatele obținute (care sunt reprezentate de opțiunile alese ale fiecărui subiect la itemi) vor fi interpretate prin raportări la etalonul de referință al chestionarului aplicat.

Tabel nr 1. Scorurile obținute de cei 3 manageri

Subiecți	<i>Trăsăturile de personalitate investigate</i>						
	Negativism	Resentiment	Ostilitate indirectă	Atentat	Suspiciune	Iritabilitate	Ostilitate verbală
Managerul A	4	4	6	6	6	7	11
Managerul B	3	2	3	1	2	3	6
Managerul C	2	2	5	3	3	3	8

Sursa: creat de autoare

Potrivit tabelului nr. 1, observăm că managerul A, al companiei de transport este caracterizat prin faptul că are un coportament opozant față de autorități, manifestă un refuz de cooperare și o răzvrătire față de reguli (negativism). Manifestă o trăire de supărare față de cei din jur, pentru o tratare incorectă (resentiment). Este o persoană căruia nu îi plac răutățile, bârfa, ironiile și nici nu își pierde firea în situații tensionate (ostilitate indirectă). Își spune punctul de vedere prin dorința de a-și face dreptate (atentat). Are un grad ridicat de suspiciune și iritabilitate, ceea ce presupune promptitudinea de a exploda la cea mai mică provocare. Ostilitatea verbală, se manifestă prin exprimarea verbală a trăirilor negative față de alții, manifestată prin ridicarea tonului și a hipercriticismului.

Comunicându-i rezultatul, managerul ne-a confirmat că: este o persoană căruia nu-i plac regulile, mai ales cele impuse din domeniul transportului rutier. Trăiește un sentiment de supărare față de o tratare incorectă a șoferilor români mai ales de autoritățile străine și când aceștia iau amenzi. Nu-i plac răutățile și bârfele, se concentrază pe dezvoltarea companiei pe care o conduce, nu îi plac situațiile tensionate, dar în momentul când i se face o nedreptate acționează. Starea de suspiciune, iritabilitate și ostilitate verbală se datorează

mai ales conjuncturii economice actuale și a riscului foarte mare întâlnit în cadrul acestui sector de activitate (lipsa curselor la impor sau export, mărirea prețului motorinei, scaderea prețului pentru un transport, plata salariilor angajaților, a ratelor creditelor, accidentele rutiere din cadrul firmei).

Tot din tabelul nr.1, managerul B-managerul de liceu este caracterizat printr-un comportament deschis față de alte foruri de conducere, nu manifestă refuz de cooperare cu alții, sau lipsă de bunăvoință (*negativism*). Managerul nu are trăiri de ură, gelozie sau supărare față de cei cu care lucrează (*resentiment*). Managerul nu își descarcă trăirile generate de *ostilitate* (bârfă, răutăți, ironii), nici asupra subalternilor, nici ca o manifestare generală. Este o persoană pașnică, nu folosește violența împotriva altora și dorința de a o folosi (*atentat*). *Suspiciunea și iritabilitatea* relevă faptul că managerul nu își pierde firea, nu manifestă grosolăni și nemulțumiri acute și nu explodează la cea mai mică provocare. Managerul nu are nemulțumiri față de sine și față de ceilalți, nu preferă cearta cu cei din jur sau lezarea persoanelor dragi. Nu aduce argumente prin ridicarea tonului, strigăte sau amenințări (*ostilitate verbală*).

Comunicându-i rezultatul, managerul B a confirmat că este o persoană pașnică și nu preferă violența nici în exprimare și nici în manifestare. De obicei dorește colaborarea cu ceilalți, cu toate că uneori regulile nu îi sunt în totalitate plăcute. Datorită situațiilor tensionate are ușoare tendințe spre nemulțumiri, dar asta nu înseamnă că explodează la cea mai mică provocare.

Scorurile obținute de managerul C-managerul școlii gimnaziale. *Negativism*, ceea ce presupune un comportament de colaborare al a managerului cu autoritățile, de cooperare cu ceilalți membri ai organizației. *Resentiment*, ceea ce indică că managerul nu are trăiri de supărare și ură față de ceilalți. *Ostilitate indirectă* ne indică faptul că managerului nu îi place bârfa, răutățile ironiile, sau alte forme de descărcare a trăirilor negative generate de ostilitate. *Atentat* ne indică faptul că managerul este un om pașnic, nu dorește să folosească violența în disputele cu alții. *Suspiciune*, ceea ce presupune o ușoară tendință a managerului de a-și pierde firea. *Iritabilitate*, managerul manifestă o ușoară tendință de nemulțumire față de sine sau față de ceilalți. *Ostilitate verbală* ceea ce ne indică faptul că există o ușoară tendință spre ridicarea tonului în stilul de argumentare.

Managerul C, este o persoană destul de energică, regulile nu reprezintă un impediment, are ușoară tendință de a analiza comportamentele celorlalți, dar cu scopul îmbunătățirii acestora. Nu-i place violența fizică, este omul cuvântului, dar cu ușoare tendințe spre suspiciune și iritabilitate, manifestate prin ridicarea tonului, dar nu la extremă.

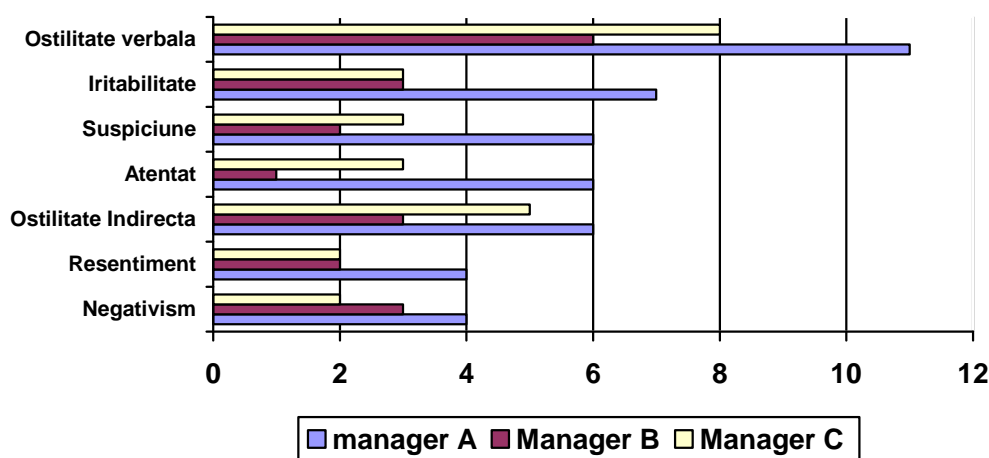


Figura 1. Scorurile obținute de cei trei manageri privind trăsăturile de personalitate
Sursa: realizat de autoare pe baza informațiilor din tabelul nr.1.

Facând o comparație între cei trei manageri din punct de vedere al personalității manageriale și al stilului de conducere, pot spune că **Managerul A**, al companiei de transport are un temperament coleric și un stil de conducere *autocrat-constructor*, manifestat prin energia și neliniștea care-l guvernează. Uneori irascibil, uneori impulsiv este inegal în manifestări. Stările afective se succed destul de rapid. Are tendința de dominare în grup, dar nu prin forță, ci prin idei și modul de trasare a sarcinilor și se dăruiește cu pasiune unei idei, pe care dorește să o ducă la bun sfârșit cu orice preț. **Managerul B**, al liceului, are o structură *temperamentală flegmatică* și un *stil de conducere democratic altruist*, fiind liniștit, calm, cugetat, răbdător. Are o putere de muncă deosebită poate obține performanțe deosebite mai ales în muncile de lungă durată și este foarte tenace, meticolos în tot ceea ce face. Însă împrumută cu succes caracteristici temperamentale sangvinice: comunicativ, preferă activitățile cu implicarea celorlați. **Managerul C**, al școlii gimnaziale are un *temperament sangvinic* și un *stil de conducere constructor-democratic*, ceea ce se caracterizează prin ritmicitate și echilibru. Este vioi, optimist și se adaptează cu ușurință la orice situație. Simte permanent nevoia de ceva nou. Trece cu ușurință peste eșecuri și stabilește ușor contacte cu alte persoane.

5. Concluzii

Consider că activitatea managerială este una complexă, ea având înglobată atât o componentă educațională, profesională, cât și una umană. Arta de a dialoga cu subalterni, de a găsi modalitatea optimă prin care trebuie să transmiți sarcinile de servicii sau să fixezi obiectivele ce trebuiesc atinse în cadrul realizării unei activități performante este una dintre caracteristicile de bază ale unei personalități manageriale de succes.

De asemenea, personalitatea managerială, așa cum am văzut la cei trei manageri analizați diferă și de tipul de activitate desfășurat. Cu cât activitatea pe care o coordonează fiecare manager suportă riscuri ridicate, cu atât aceste trăsături de personalitate au scoruri diferite și se manifestă diferit.

Așa cum am observat, *personalitatea managerială și stilul de conducere* și sunt două caracteristici care trebuie să se plieze pe cerințele specifice fiecărui sector de activitate. Managerul trebuie să-i facă pe alții să facă. Principala funcție a managerului este aceea de a coordona eforturile unui grup, astfel încât să se asigure realizarea optimă a sarcinii de îndeplinit, și atingerea scopului urmărit.

Consider că *a fi un bun manager*, adică a proba o capacitate managerială bună nu presupune a îndeplini efectiv sarcinile sau obiectivele ce sunt subsumate unei anumite activități, ci dimpotrivă, înseamnă capacitatea acelei persoane de a coordona și conduce un grup de oameni pe care să îi mobilizeze în vederea obținerii rezultatelor scontate.

Bibliografie:

1. Avram Eugen, Cooper, Cary (2008), *Psihologie organizațional-managerială-Tendințe actuale*, Editura Polirom, Iași.
2. Allport W., (1991), *Structura și dezvoltarea personalității*, Editura Didactică și Pedagogică, București.
3. Belker B. Loren (2002), *Sunt manager*, Editura Teora, București.
4. Boghaty Z., (2007), *Manual de tehnici și metode în psihologia muncii și organizațională*, Editura Polirom, Iași.
5. Dafinoiu Ion, (2002), *Personalitatea. Metode calitative de abordare: Observația și interviul*, Editura Polirom, Iași.
6. Druker Peter (1998), *Despre profesia de manager*, Editura Meteor Press, București.
7. Emilian R., Tigu G., State O., Emilian L., *Fundamentele managementului firmei. Capitolul 4: Managerul în lumea contemporană.* <http://www.biblioteca-digitala.ase.ro/biblioteca/pagina2.asp?id=cap4>.

8. Petrovici V., (2001), *Stiluri de conducere și eficiența managementului*, Editura Economică, București.
9. Popa R-I., (2012) *Personalitate și stiluri de conducere în context organizațional (O abordare meta-analitică și diagnostică a organizațiilor din România)*, Teză de doctorat, Universitatea din București, Facultatea de Psihologie și Științele educației, <http://www.unibuc.ro/studies/Doctorate2012Decembrie/POPA%20RADU%20IOAN%20>.
10. Popescu G., Vidu A., *Identificarea stilurilor de management*, http://www.upm.ro/facultati_departamente/ea/onm2007.
11. Puiu A., (2007), *Management. Analize și studii comparative*. Editura Independența Economică, Pitești.
12. Puiu A., (1999), *Management internațional*, tratat, vol.I., Ed. Independența Economică, Pitești.
13. Puiu A., (1996), *Management în afaceri economice internaționale*. Editura Independența Economică, Pitești.
14. Purcarea Anca, Niculescu Cristian, Constantinescu D., *Management- curs pentru studenți*, <http://ebooks.unibuc.ro/StiinteADM/management/2.htm>.
15. Savu Victoria Dana, *Actiune sociala - Actiune manageriala. Dimensiuni psihologice*, curs în format digital, <http://www.bibliotecadigitala.ase.ro> biblioteca/ carte2.asp?id =248 &idb.
16. Stanciu L., *Abordări teoretice ale stilurilor de conducere*, <http://www.armyacademy.ro/biblioteca/anuare/2003/ABORDARI2.pdf>.
17. Verboncu I., (2005) *Știm să conducem?*, Editura Economică, București.
18. Zlate, M., (2007). *Tratat de psihologie organizațional-managerială*, volumul al II-lea. Editura Polirom, Iași.
19. Zlate M., (2004), *Leadership și management*, Editura Polirom, Iași.
20. Zlate, Mielu (2000), *Fundamentele psihologiei*, Editura Pro Humanitas, București.
21. <http://ebooks.unibuc.ro/StiinteADM/secretariat/12-5.htm>
22. <http://andreivocila.wordpress.com/2010/05/10/personalitatea-managerului-tabloul-psihocomportamental-al-managerului-eficient/>