

DISPONIBILITATEA PERSONALULUI MEDICAL DIN ROMÂNIA DE A PROFESA ÎN DIVERSE ȚĂRI DIN UNIUNEA EUROPEANĂ - REZULTATE PRELIMINARE

BOGDAN COVALIU¹, FLOAREA MOCEAN¹, MARÍA DEL OLIVO DEL VALLE GÓMEZ²

¹Departamentul de Medicină Comunitară, Disciplina de Sănătate Publică și Management, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca

²Departamentul Medicină, Medicină Preventivă și Sănătate Publică, Universidad de Oviedo

Rezumat

Obiective. Evaluarea opțiunilor cadrelor medicale românești (medici specialiști, medici rezidenți, asistenți medicali) cu privire la țara în care își doresc să profeseze, la un moment dat în cariera lor, în domeniul medical.

Material și metodă. În studiul observațional, descriptiv, de tip transversal, au fost incluse 3557 persoane (100%), din Cluj-Napoca, Iași, Timișoara și București, care în perioada 28 mai-7 iunie 2010 au participat la târguri de carieră cu profil medical. Dintre aceștia, 1198 (33,68%) au fost medici specialiști, 1590 (44,7%) – medici rezidenți și 769 (21,61%) – asistenți medicali.

Rezultatele au fost culese pe baza unui chestionar original de lucru prin care subiecții își exprimau disponibilitatea de a lucra în diverse sisteme de îngrijiri de sănătate din Europa. Datele primare au fost prelucrate statistic prin programul Microsoft Excel.

Rezultate. Din 3557 (100%) cadre medicale, 3531 (99,27%) doresc să-și găsească un alt loc de muncă decât cel actual din România și 26 (0,73%) dintre respondenți erau prezenți fără intenția clară de a prospecta piața locurilor de muncă. Dintre respondenții care își căutau un loc de muncă, numai 537 (15,09%) doresc să lucreze în România și își exprimă disponibilitatea de a lucra, definitiv sau temporar și în alte țări din spațiul UE, pe când 120 (3,37%) – doresc să lucreze exclusiv în România.

Concluzii. Studiul a demonstrat o disponibilitate mare (99,7%) a cadrelor medicale de a se reloca și profesa, temporar sau definitiv, într-o altă țară decât cea de origine, generând variate dezavantaje și posibile beneficii și oportunități sistemului de sănătate românesc.

Cuvinte cheie: migrația forței de muncă specializată medical, sisteme de îngrijiri de sănătate, UE, sistem medical românesc.

AVAILABILITY OF MEDICAL STAFF FROM ROMANIA TO PRACTICE IN VARIOUS COUNTRIES OF THE EUROPEAN UNION - PRELIMINARY RESULTS

Abstract

Aim. Assessing preferences of Romanian professionals (physicians, resident physicians, nurses) on the countries that they wish to practice their profession.

Material and methods. The study included 3557 people (100%) from Cluj-Napoca, Iași, Timișoara and Bucharest who participated during May 28-June 7, 2010 in career fairs for the medical sector. Of these, 1198 (33.68%) were medical specialists, 1590 (44.7%) - resident physicians and 769 (21.61%) - nurses.

Results were collected using a questionnaire, in which subjects expressed their willingness to work in different health systems in Europe. Data were statistically processed by Microsoft Excel.

Results. *Out of 3557 health professionals, 3531 (99.27%) want to find a different job than the current one and 26 (0.73%) of them were not looking for a job. Among those who sought a job, 537 (15.09%) want to work in Romania and are ready to work in other countries as well, 120 (3.37%) - want to work exclusively in Romania, 236 (6.63%) want to work exclusively in France, 176 (4.94%) want to work exclusively in Germany, 360 (10.12%) want to work exclusively in England, and 1869 (52.54%) are ready to work in several medical systems, while 259 (7.28%) did not answer this question.*

Conclusions. *The study demonstrated a great availability of health professionals to relocate and practice in a country other than their own.*

Keywords: labor migration, specialized medical professionals, health systems, the EU, Romanian medical system.

INTRODUCERE

Migrația personalului medical, deși este un fenomen continuu, care a început în jurul anilor 1950, s-a accentuat câpătând amploare în România, după anul 2007, odată cu aderarea la Uniunea Europeană. Acest fenomen a produs îngrijorarea multor specialiști din domeniu, motivând deficitul de personal medical și funcționarea deficitară a sistemului de îngrijiri de sănătate, prin plecarea definitivă sau temporară a personalului medical cu înaltă calificare din sistem.

În acest sens, studiul de față încearcă o analiză a tiparelor fenomenului migrației personalului medical din România, în vederea identificării nevoilor și a soluțiilor celor mai eficiente, pentru a preveni deficitul de resurse umane înalt calificate din sistem.

Migrația personalului medical s-a evidențiat drept o problemă începând cu anii 1940, când Organizația Mondială a Sănătății remarcă migrarea personalului din Statele Unite către Europa și a europenilor către Regatul Unit, în mod specific [1].

Motivele migrației sunt diferite de la țară la țară, fenomenul fiind influențat de factori precum: sistemul sanitar, recompensele profesionale, satisfacțiile financiare, nivelul de trai diferit promis de țara către care migrează [6]. De asemenea, barierele lingvistice și culturale au un rol foarte important [5].

Desigur, este foarte importantă diferența între migrația temporară și cea definitivă. Migrarea temporară este în general de mare ajutor cadrelor medicale, oferindu-le posibilitatea de a-și perfecționa cunoștințele și tehnicile de abordare, motivația acesteia fiind dezvoltarea profesională. Însă migrarea definitivă, migrarea în masă din ultimii ani, deși a dus la îmbunătățirea calității vieții personale și profesionale, a contribuit la slăbirea capacității și eficienței sistemului sanitar din țara de origine, ceea ce influențează foarte puternic condițiile de muncă ale personalului medical rămas [4].

Adresa pentru corespondență: bogdancovaliu@gmail.com

Globalizarea pieței muncii, creșterea economică și inegalitatea socială între țări au dus la o creștere numerică a personalului medical și la înmulțirea țărilor care generează acest fenomen al migrației. Cu toate acestea, numărul de țări care absorb candidații din domeniul medical rămâne același: Statele Unite, Australia, Canada, Germania, Regatul Unit al Marii Britanii. Specialiștii menționează că mai bine de trei sferturi dintre doctorii care au migrat se află în Canada și Regatul Unit al Marii Britanii [2].

Un raport recent cu privire la acest aspect menționează că Regatul Unit al Marii Britanii este țara cu cea mai mare proporție de doctori străini din Europa (37%), urmată de Irlanda (30%). Un număr semnificativ se înregistrează și în țările nordice (Norvegia, Finlanda, Danemarca) [1]. Dacă Germania impune anumite bariere lingvistice – asemenea țărilor nordice – rezumând numărul personalului care migrează, cererea mare de pe piața muncii și flexibilitatea la angajare schimbă proporțiile numărului de doctori străini (în 2004, syndicatele nemțești cereau recrutarea a minim 15 000 de cadre medicale) [7].

În contextul îmbătrânirii populației și al scăderii populației active, nevoia de asistență medicală din ce în ce mai specializată este într-o continuă creștere în toate țările din lume. Până în 2020 se va înregistra în Uniunea Europeană un deficit de 1 milion de lucrători din domeniul sănătății și dacă nu se întreprinde nici o măsură, 15% din asistența necesară nu va fi acoperită. Totuși, acest aspect ar putea fi baza de pornire pentru crearea de noi oportunități și creșterea gradului de ocupare a forței de muncă, care poate duce la o creștere economică sustenabilă [2].

În România, fenomenul migrației în sănătate a început să ia amploare începând cu 2007, când 1421 de doctori au plecat în acel an. Criza economică din 2009 a avut un impact important asupra societății, inclusiv în domeniul sănătății. Mai mult, profesioniștii din domeniul sănătății au întâlnit descurajări suplimentare, în 2010 sistemul sanitar suferind reduceri forțate de personal și o scădere a salariului cadrelor medicale de 25% [9].

IPOTEZA DE LUCRU

Tendința personalului medical din România de a profesa și în alte sisteme medicale este una îndreptată spre spațiul european – Uniunea Europeană.

OBIECTIVE

Evaluarea preferințelor cadrelor medicale românești (medici specialiști, medici rezidenți, asistenți medicali), cu privire la țara în care își doresc să profeseze și să se supraspecializeze în domeniul medical.

MATERIALUL ȘI METODELE DE LUCRU

În studiul observațional, descriptiv, de tip transversal, au fost incluse 3557 persoane (100%), din Cluj-Napoca, Iași, Timișoara și București, care în perioada 28 mai-7 iunie 2010 au participat la târguri de carieră cu profil medical. Toate cele 3557 persoane au fost identificate ca lucrând în sectorul sanitar și făcând parte din una dintre categoriile: medic specialist, medic rezident sau asistent medical. Dintre aceștia, 1198 (33,68%) au fost medici specialiști, 1590 (44,7%) – medici rezidenți și 769 (21,61%) – asistenți medicali (Fig. 1).

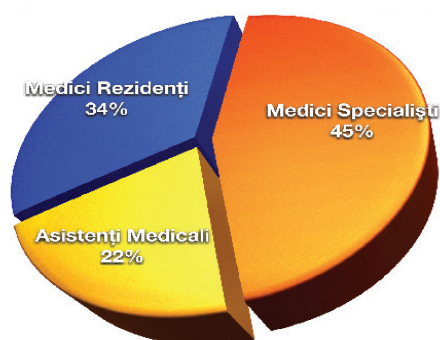


Fig. 1. Distribuția lotului în funcție de nivelul de pregătire.

Metoda de lucru

Răspunsurile au fost culese pe baza unui chestionar original de lucru, cu 11 întrebări și 46 itemi, prin care subiecții își exprimau disponibilitatea de a lucra în România și în diverse sisteme de sănătate din Europa. Datele primare au fost prelucrate statistic utilizând programul informatic Microsoft Excel.

REZULTATE ȘI DISCUȚII

Studiul relevă opțiunea cadrelor medicale de a profesa în România și în alte sisteme de sănătate din Europa de Vest, probabil și datorită nivelului de salarizare, condițiilor de muncă și diferențelor culturale și globalizării lingvistice la care ar trebui să se adapteze.

Din 3557 (100%) cadre medicale, 3531 (99,27%) doresc să-și găsească un alt loc de muncă decât cel actual din România și 26 (0,73%) dintre respondenți erau prezenți fără intenția clară de a prospecta piața locurilor de muncă

(Fig. 2). Acest aspect ne orientează asupra numărului mare de profesioniști din domeniu care iau în considerare posibilitatea schimbării temporare sau definitive a locului de muncă, dar acest procent (99,27%) poate fi influențat și de proveniența datelor, având în vedere că acestea au fost culese în cadrul unor târguri de cariere, acolo unde putem presupune că au venit doar cei interesați de mobilitățile naționale și internaționale oferite.

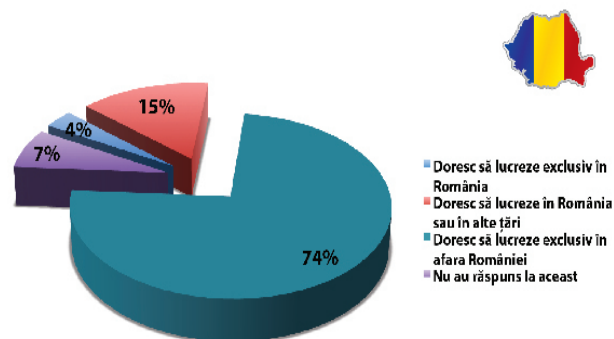


Fig. 2. Distribuția lotului în funcție de disponibilitatea de a lucra în România.

Dintre cei interesați de găsirea unui alt loc de muncă (99,27%), se evidențiază persoanele cu vârste cuprinse între 30-49 ani (58,55%), în cazul medicilor specialiști și asistenților medicali și grupa de vârstă 20-39 de ani (72%) în cazul medicilor rezidenți (Fig. 3). Constatăm o medie de vârstă scăzută (34 ani) pentru persoanele interesate de a profesa în alte sisteme de sănătate, multe dintre acestea aflându-se în plină formare profesională, ceea ce duce la un impact potențial negativ al mobilității acestei categorii de personal asupra întregului sistem de îngrijiri de sănătate din România.

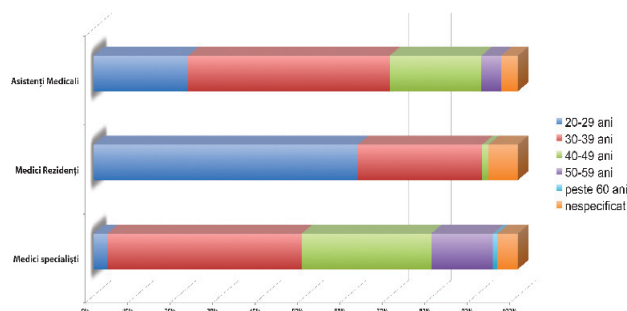


Fig. 3. Distribuția lotului în funcție de categoria profesională și de vârstă.

Din punctul de vedere al specialității de bază a celor intervievați, specialiștii din toate domeniile medicale și-au arătat disponibilitatea de a lucra în străinătate, o pondere semnificativă având cei cu formare în Medicină de Familie, cu 21% din total. De asemenea, se constată o pondere

semnificativă a specialiștilor din domeniile Chirurgie Generală (5,36%), Pediatrie (4,73%), Medicină Internă (4,28%), Neurologie (4,28%), Psihiatrie (4,06%), ATI (3,99%) și Obstetrică-Ginecologie (3,92%), care doresc să profeseze în afara hotarelor țării, față de celelalte specializări, ai căror reprezentanți au constituit sub 2% din totalul celor care au răspuns la această întrebare (2704 persoane) (Fig. 4). Această situație ar putea trage un semnal de alarmă asupra rețelelor de specialitate din România, care ar putea fi afectate prin lipsa personalului specializat în viitorul apropiat, ceea ce impune și luarea de măsuri și adoptarea de politici de sănătate și strategii naționale urgente pentru combaterea fenomenului migrațional al forței de muncă, precum și optimizarea eventualelor probleme din aceste domenii.

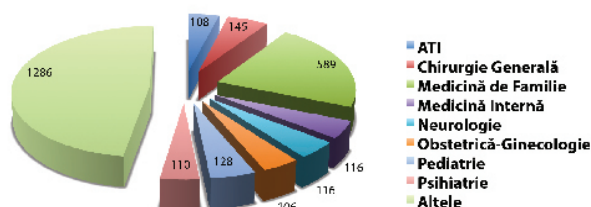


Fig. 4. Distribuția lotului în funcție de specialitatea medicală.

Dintre respondenții care își căutau un loc de muncă, din păcate numai 537 (15,09%) doresc să lucreze în România și își exprimă disponibilitatea de a lucra, definitiv sau temporar și în alte țări din spațiul UE; 120 (3,37%) doresc să lucreze exclusiv în România, fără a fi interesați de experimentarea sau perfecționarea în alte sisteme de îngrijiri de sănătate. 236 dintre respondenți (6,63%) doresc să lucreze exclusiv în Franța, 176 (4,94%) doresc să lucreze exclusiv în Germania, 360 (10,12%) doresc să lucreze exclusiv în Anglia, iar 1869 (52,54%) își exprimă disponibilitatea de a lucra în mai multe sisteme de asistență medicală, în timp ce 259 (7,28%) nu au răspuns la această întrebare.

Pe totalul lotului studiat, se constată un procent de 74% a celor care doresc să profeseze exclusiv în afara hotarelor țării. Cercetările viitoare vor arăta motivele ce stau la baza acestei opțiuni, dar deocamdată se identifică, ca și posibili factori favorizanți sau declanșatori ai fenomenului, nivelul salarial scăzut, condițiile de muncă nesigure și nemotivante, alături de managementul neperformant al sistemului de îngrijiri de sănătate și medical românesc sau, poate mai bine spus, pe fondul creșterii continue a numărului de pacienți, a cererilor de prestații medicale și a scăderii fondurilor alocate. Dintre cei care nu doresc să mai profeseze în România, se constată o pondere crescută a celor care preferă sistemele de sănătate din Franța, Anglia și Germania (9%, 13%, respectiv 7%), pe când marea ma-

ritate a persoanelor intervievate se simt pregătite și sunt dispuse să lucreze în diverse (mai mult de unul) sisteme de sănătate din Europa (Fig. 5).

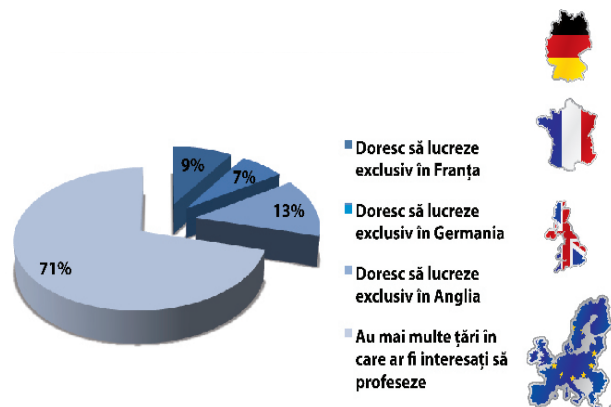


Fig. 5. Preferințele celor care nu doresc să profeseze în România.

CONCLUZII

Studiul a demonstrat o disponibilitate mare (99,7%) a cadrelor medicale de a se reloca și profesa, temporar sau definitiv, într-o altă țară decât cea de origine, generând variate dezavantaje și posibile beneficii și oportunități sistemului de sănătate românesc.

Dintre cei care nu doresc să mai profeseze în România, se constată o pondere crescută a celor care preferă sistemele de sănătate din Franța, Anglia și Germania (9%, 13%, respectiv 7%).

În ceea ce privește absorbția cadrelor medicale, doar câteva state (vechi membre ale UE) și-au deschis piața muncii cu măsuri de tranziție minime. În ciuda variațiilor întâlnite în sistemele de sănătate și a altor factori de influență, precum cei geografici, lingvistici sau culturali, extinderile recente ale Uniunii Europene au avut efecte heterogene asupra fluxului de migrație din domeniul sanitar din Europa. Începând cu 2004, Irlanda, Anglia și Suedia au facilitat imediat accesul cadrelor medicale în piața muncii [8].

Bibliografie

- Dussault G, Fronteira I, Cabral J. Migration of health personnel in the WHO European Region. WHO Europe Report 2009. <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Health-systems/health-workforce/publications2/2009/migration-of-health-personnel-in-the-who-european-region-2009>
- Stewart J, Clark D, Clark PF. Migration and Recruitment of Healthcare Professionals: Causes, Consequences and Policy Responses. Focus Migration. Policy Brief no.7, august 2007. www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/102402/E88366.pdf
- Articol în format electronic: Comisia Europeană. Propunere de Regulament al Parlamentului European și al Consiliului privind instituirea unui program „Sănătate pentru creștere economică”, al treilea program multianual de acțiune a UE în domeniul sănătății pentru perioada 2014-2020

4. Forcier MB, Simoens S, Giuffrida A. Impact, regulation and health policy implications of physician migration in OECD countries. *Human Resources for Health* 2, 12 (2004)
5. Bonin H, Eichhorst W, Florman, et al. 2008. Geographic Mobility in the European Union: Optimising its Economic and Social Benefits, IZA Research Report No. 19.
6. Silași G, Laurian OS. Migration, Mobility and Human Rights at the Eastern Border of the European Union – Space of Freedom and Security, Timișoara: Editura Universității de Vest
7. McKee M, MacLehose L, Nolte E. Health Policy and European Union Enlargement (European Observatory on Health Systems and Policies Series), 2004; 132
8. Articol în format electronic: Comisia Europeană, Migration in an enlarged EU: A challenging solution?, Martin Kahanec (IZA), Martie 2009
9. Raport în format electronic: The European Observatory on Health Systems and Policies, Health Professional Mobility and Health Systems – Evidence from 17 European countries – Organizația Mondială a Sănătății, 2011 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/health-professional-mobility-and-health-systems.-evidence-from-17-european-countries>)