



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



OIPOSURU



FEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

FEDERAȚIA "SOLIDARITATEA SANITARĂ" DIN ROMÂNIA



Membră a CNS „Cartel Alfa”,
afiliată la EUROFEDOP

Site: www.solidaritatea-sanitara.ro

E- mail: solidaritatea_sanitara@yahoo.com

București, Splaiul Independenței nr.202 A, etaj 3, cam.28

Telefon: 0336/106.365

Fax: 0336/109.281

Mobil : 0721246491



Comunicat de presă

Lansare studiu pe tema salariaților din sănătate și publicare rezultate proiect

Federația „Solidaritatea Sanitară” din România anunță finalizarea cu succes a proiectului **Acces și participare la calificarea și consilierea profesională! Creșterea capacității de adaptare a salariaților din sănătate din Regiunea București - Ilfov la noile cerințe de pe piața muncii prin calificare și consiliere profesională**, contract de finanțare POS DRU/108/2.3/G/79304.

Rezultatele acestuia sunt făcute publice, în forma finală, în cadrul Conferinței de diseminare a rezultatelor proiectului care se desfășoară astăzi, 26.02.2014, în sala Mihai Eminescu, Hotel Ibis Palatul Parlamentului.

Proiectul a fost implementat în parteneriat cu *Centrul de Consultanță și Studii Europene*, putând fi considerat un exemplu de bune practici în domeniu, având în vedere îndeplinirea și chiar depășirea indicatorilor asumați.

Modul de implementare a activităților, rezultatele proiectului și mărturiile membrilor echipei de implementare pot fi citite în materialul *Învață din experiența noastră! Ghid de bune practici și povești de succes în domeniul orientării, consilierii, formării și ocupării profesionale în sectorul sanitar*, pe care-l găsiți pe [site-ul proiectului](#).

Un set de materiale având ca temă consilierea salariaților din sănătate poate fi lecturat în materialul *Un sprijin pentru cariera ta! Ghid de orientare și consiliere profesională a salariaților din sectorul sanitar*, care poate fi găsit pe [site-ul Centrului de Cercetare și Dezvoltare Socială „Solidaritatea”](#) sau [pe site-ul proiectului](#).

Rezultatele studiului *Cariere în Sănătate; oportunități și piedici. Studiul privind nevoile specifice de consiliere și orientare profesională ale salariaților din sănătate. Analiză de caz: regiunea București - Ilfov*, realizat în cadrul proiectului, pot fi găsite pe [site-ul Centrului de Cercetare și Dezvoltare Socială „Solidaritatea”](#) sau [pe site-ul proiectului](#).

Manager proiect,
Rotilă Viorel



UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013

OIPOSDRU

FEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

Concluziile studiului

Prezentele concluzii constituie în primul rând o prezentare sintetică a celor mai relevante date obținute în urma cercetării, importanța informațiilor fiind judecată în funcție de influența pe care acestea o exercită asupra informării, orientării și consilierii profesionale. Precizăm însă că am abordat problema informării, orientării și consilierii profesionale într-un cadru mai larg, analizând aproape toate aspectele vieții profesionale care pot exercita o influență semnificativă asupra temei cercetării. În consecință, aiudoma studiului, concluziile evidențiază o serie de aspecte ale vieții profesionale relevante atât pentru tema cercetării cât și pentru ansamblul problemelor cu care se confruntă salariații.

În același timp, concluziile conțin un capitol special, intitulat *Câteva probleme practice ale formării profesionale continue*, în cadrul căruia am sintetizat atât informațiile obținute în timpul desfășurării activităților (în special a workshopurilor de informare, orientare și consiliere profesională) cât și experiența mai multor ani de cercetări și studii în domeniu. Această parte are rostul de a sensibiliza factorii de decizie asupra problemelor existente, sugerând totodată soluțiile posibile, și, mai ales, de a orienta salariații în activitățile de formare profesională continuă și în dezvoltarea carierei profesionale.

Pentru a ușura înțelegerea, am organizat expunerea concluziilor propriu-zise pe mai multe teme, structurarea fiind în bună măsură asemănătoare cu cea a studiului.

Atmosfera și condițiile de lucru

Aprecierile pozitive:

- Pe primul loc al indicatorilor privind atmosfera și condițiile de lucru se **situează grija de care se bucură pacienții**, aceasta înregistrând valori negative ne semnificative. Distribuția răspunsurilor tinde să fie în contradicție cu opinia comună, privind o anumită indiferență a salariaților față de pacienți. Ea poate fi însă și rezultatul faptului că grija față de pacienți constituie principalul „domeniu de activitate,,,” reflectând în mod simultan și opinia despre obiectul muncii. Grija de care se bucură pacienții înregistrează de departe numărul cel mai mare de aprecieri pozitive, 68,8% dintre respondenți optând pentru variantele mare și foarte mare. Variabila corelează pozitiv cu grija de care se bucură salariații unității (este posibil și un efect de contaminare de la varianta anterioară) și tratamentul onest la locul de muncă, tinzând astfel să fie confirmată ipoteza noastră privind existența unei strânse legături între calitatea vieții profesionale și calitatea serviciilor medicali. Suplimentar, corelația tinde să sugereze ceva de genul unei atmosfere oneste la locul de muncă ce are impact simultan pe mai multe paliere. Având în vedere *Teoria ferestrei sparte*, luăm în considerare și o corelație directă în plan negativ: valorile negative ale uneia dintre ele tind să se repercuteze negativ și asupra celor cu care este strâns legată. Din această perspectivă, variabila care poate constitui un punct de pornire pentru un val de efecte negative asupra calității serviciilor medicale.
- Pe locul al doilea se situează **satisfacția față de conținutul muncii**, urmată de **respectul la locul de muncă**.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



OIPOSURU



FEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

- **Tratamentul onest la locul de muncă** înregistrează o valoare semnificativă, tinzând către 50% răspunsuri *mare* și *foarte mare*.

Evaluările negative:

- Nivelul *mic* și *foarte mic* al **satisfacției față de salariu** este indicat de 54,4% dintre respondenți, acesta înregistrând cea mai semnificativă evaluare negativă.
- **Riscul de greșeli profesionale la locul de muncă** ocupă locul al doilea (52,5%), constituind un veritabil semnal de alarmă în domeniu.
- Locul al treilea este ocupat de **riscul de pierdere a locului de muncă** (50,5%).
- **Riscul de îmbolnăvire profesională** este indicat de cca. 50% dintre subiecți ca fiind *mare* și *foarte mare*.
- **Oportunitățile (reduse) de dezvoltare a carierei și grija de care (nu) se bucură salariații unității** înregistrează și ele valori negative semnificative.

Respondenții au indicat un nivel relativ mare al încrederii în managementul unității. Acesta corelează semnificativ, pozitiv, cu *tratamentul onest la locul de muncă*, cu *grija de care se bucură salariații unității*, cu *respectul la locul de muncă*, cu *oportunitatea de dezvoltare a carierei* și cu *corectitudinea modului în care salariații sunt tratați de unitate*. Sugerăm astfel că acțiunea pentru creșterea nivelului satisfacției față de aceste variabile poate avea drept consecință o creștere a încrederii în managementul unității, ele evidențiindu-se ca direcții de acțiune într-o strategie eficientă de acțiune în domeniul resurselor umane.

Grija de care se bucură salariații unității înregistrează valori slab pozitive. Din mulțimea corelațiilor pozitive le reținem pe cele deosebit de semnificative, respectiv cu *încrederea în managementul unității*, cu *tratamentul onest la locul de muncă*, cu *respectul la locul de muncă* cu *oportunitățile de dezvoltare a carierei* cu *nivelul satisfacției față de salariu* și cu *corectitudinea modului în care sunt tratați salariații*. Toate aceste corelații constituie direcții de acțiune pentru creșterea acestui indicator al calității mediului de lucru. Din această perspectivă, punctul cel mai slab îl constituie *nivelul satisfacției față de salariu*, această variabilă înregistrând, după cum vom vedea, cele mai multe aprecieri negative.

Procentul celor care indică *promovarea în funcție destul de recent* este situat la nivelul a cca. 17%, fiind comparabil cu cel înregistrat în alte regiuni. Distribuția răspunsurilor relevă o lipsă severă a traseelor de carieră în sectorul sanitar, manifestată fie prin trasee profesionale prea scurte, fie de un immobilism al acestora, fiind incapabile de a stimula în mod adecvat activitatea profesională.

Migrația și deficitul de personal

Cca. 53% dintre respondenți au indicat **existența deficitului de personal la locul de muncă**, acesta fiind un adevărat flagel cu care se confruntă salariații din sistemul sanitar. Efectele se răsfrâng atât asupra salariaților, generând o scădere semnificativă a calității vieții profesionale, cât și asupra pacienților, determinând o diminuare a calității serviciilor medicale.



UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013

OIPOSDRU

FEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

Cca. 46% din salariații iau în considerare posibilitatea părăsirii unității pentru a lucra într-o unitate sanitară din țară sau din străinătate. Nivelul intenției de a migra pentru muncă într-un sistem sanitar dintr-o altă țară se menține la nivelul a cca. 12%, procentul fiind unul relativ stabil în ultimii 4-5 ani; cca. 44% din salariații care iau în considerare posibilitatea plecării.

Nemuțumirea față de starea materială actuală este principalul factor care intervine în determinarea migrației, fiind indicat de 25% dintre respondenți. În ansamblu însă, se observă un relativ echilibru între factorii *push* (care „împing” salariații să plece), *nemuțumirea...* făcând parte din această categorie, și factorii *pull* (care „trag” salariații către munca în străinătate), pe primele locuri situându-se *salariile mai mari din străinătate și gradul de civilizație* (mai ridicat) din țările de destinație. Nivelul de civilizație ca factor de determinare a migrației înregistrează ponderea cea mai mare din toate regiunile, respectiv cca. 13%, indicând o discretă tendință de balansare a importanței factorilor dinspre cei materiali spre „cei contextuali”, care participă la constituirea contextului de desfășurare a activității. Dacă adăugăm *dorința de realizare profesională și condițiile de lucru mai bune* ajungem la cca. 27,7% respondenți care indică „factori contextuali” ca motive pentru migrație.

Mobilitatea personalului, dublată de blocarea angajărilor, are drept principal efect **deficitul de personal**. Cca. 77% dintre respondenți indică existența unui deficit de personal la locul de muncă; distribuția răspunsurilor indică amploarea fenomenului.

Deficitul de personal are, la rândul său, o serie de efecte, pe primul loc situându-se **sporirea sarcinilor de serviciu** (indicată de cca. 71%), urmată **de prelungirea programului de lucru**. 76% dintre respondenți lucrează peste programul de lucru; 27% dintre respondenți lucrează *mereu și de cele mai multe ori* peste programul de lucru. Corelând aceste date cu situația concretă din sistemul sanitar public, în cadrul căreia este interzisă plata orelor suplimentare, se evidențiază amploarea unui fenomen negativ ce afectează într-o măsură semnificativă calitatea vieții profesionale. În situația în care un coleg părăsește locul de muncă actual, acest fapt nu conduce nici la creșterea venitului (64,31% deloc), nici la creșterea siguranței propriului loc de muncă a celor rămași (51,2%), cele două elemente corelând de asemenea în mod pozitiv și existând o cauzalitate între ele.

Veniturile salariaților

Media veniturilor (nete) ale respondenților este situată în intervalul 1000 – 1500 lei. Doar cca. 7% dintre respondenți au venituri peste 3000 lei. Cca. 25% dintre respondenți au veniturile situate în intervalul 500 – 1000 lei.

Cca. 18% dintre respondenți obțin venituri suplimentare dintr-o activitate profesională efectuată în timpul liber (raportat la norma de bază); lor li se adaugă alți 7% care obțin venituri din activități suplimentare desfășurate în afara profesiei, ridicând astfel la cca. 25% ponderea salariaților care își completează veniturile prin activități suplimentare.

Calitatea vieții profesionale



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



OIPOSORU



FEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

Analiza importanței pe care o au câțiva din factorii calității vieții profesionale relevă următoarele aspecte semnificative:

1. **Aprecierea din partea pacienților** – se situează pe primul loc. Dacă eliminăm posibilitatea unui răspuns indus de situarea în perspectiva așteptărilor pe care le are societatea, suntem în situația unei diferențe radicale față de opinia publică dominantă, care proiectează o imagine negativă în privința preocupărilor salariaților față de pacienți. Dată fiind importanța de care se bucură, considerăm că *evaluarea din partea pacienților* ar putea să facă parte din procedura de evaluare a salariaților.
2. **Condițiile umane de lucru** – se situează pe locul al doilea. Acest loc în ierarhie poate să dea seama de una din lipsurile semnificative ale sistemului, prețuirea de care se bucură în ochii salariaților putând fi generată de dorința îmbunătățirii lor. Ruperea legăturii prea stricte dintre ierarhia profesională și comportamentul colegial constituie o soluție posibilă.
3. **Reușitele profesionale personale** – sunt situate în primele patru locuri și în studiile comparative. Locul evidențiază importanța pe care o prezintă cariera și performanțele profesionale pentru majoritatea angajaților din acest sector. Traseele profesionale mai lungi (mai ales pentru asistenții medicali), instituirea mecanismelor de recunoaștere a reușitei profesionale și crearea unei legături firești între reușita profesională și retribuție (salarizarea în funcție de competență) constituie câteva din măsurile recomandate.
4. **Posibilitățile de realizare profesională** – ocupă, invariabil, același loc în toate studiile. Principalele lipsuri credem că țin de aspectele organizatorice generale (birocratizare, lipsa accentului pe competență/competențe) și de cele tehnice (absența mijloacelor materiale necesare). Evident, orice acțiune cu impact semnificativ asupra lipsurilor contribuie la îmbunătățirea situației. O rezolvare mulțumitoare o poate oferi o bună strategie de reformă a sistemului.¹
5. **Aprecierea șefilor ierarhici** – ocupă locuri comparabile cu cele din alte studii. Poate fi inclusă în contextul general ce dă seama de realizarea profesională, fiindu-i aplicabile și recomandările indicate anterior.
8. **Salariul, primele** – este situat două locuri mai jos în ierarhie față de studiile comparative. Rezultatul este în totală disonanță cu imaginea unor salariați preocupați doar de bani, vehiculată pe mai multe canale media. Faptul că salariul nu ocupă un loc fruntaș în ierarhie nu trebuie interpretat ca argument împotriva creșterilor salariale, importanța acestuia fiind evidențiată în cadrul unor abordări centrate pe problema veniturilor.

Indicatorii satisfacției la locul de muncă

Evaluarea comparativă a câtorva indicatori de satisfacția la locul de muncă indică următoarele:

- Valorile cele mai mari sunt înregistrate în general de factorii care indică acțiuni ale salariaților (**gradul de implicare** și **nivelul creativității**), excepție făcând **nivelul de stress**, care indică faptul că aceste activități se desfășoară într-o atmosferă stresantă.
- Corelativele activităților salariaților, respectiv **nivelul aprecierii...**, **climatul de liniște** și **gradul de mulțumire** (rezultat atât ca urmare a acțiunii salariaților cât și în urma modalității în care sunt evaluate eforturile depuse),

¹ A se vedea în acest sens atât recomandările din partea finală a prezentului studiu cât și materialele strategice propuse de beneficiar Ministerului Sănătății și opiniei publice.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



OIPOSDRU



FEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

înregistrează cele mai mici nivele, indicând existența unei asimetrii între eforturile depuse și nivelul de recunoaștere.

De asemenea, analiza comparativă relevă următoarea ierarhie negativă a factorilor care determină, într-o măsură semnificativă, insatisfacții la locul de muncă:

1. Condițiile grele de lucru;
2. Lipsa timpului pentru familie și persoana proprie;
3. Epuizarea la locul de muncă;
4. Lucrul în timpul sărbătorilor legale.

La întrebarea directă privind motivele de mulțumire, aproape jumătate dintre respondenți (cca. 42%) nu au putut sau nu au vrut să indice motive ale mulțumirii la locul de muncă.

Epuizarea la locul de muncă reprezintă unul din factorii semnificativi de insatisfacție a salariaților, fiind indicat în acest sens de 38% dintre respondenți. Pondere este semnificativă, având în vedere că acesta este unul din principalii factori care influențează calitatea și siguranța serviciilor medicale.

Formarea profesională continuă

Motivele participării la formarea profesională au înregistrat o rată a non-răspunsurilor de 50%; 61% dintre cei care nu au răspuns la motivele participării la cursurile de formare profesională continuă sunt medici. Situația tinde să releve o adevărată problemă fie pe zona relevanței cursurilor de formare profesională continuă (tindem către favorizarea acestei interpretări) fie pe cea a interesului manifestat de medici față de formarea profesională continuă.

Pe primul loc în ceea ce privește **sursele de informații profesionale** se situează... **non-răspunsurile**, acestea tinzând să indice atât o lipsă de preocupare față de acest aspect (evidențiată de faptul că nu sunt indicate canalele accesibile în mod individual) cât și absența unei diseminări eficiente a informațiilor profesionale de către organismele abilitate. Pe locul al doilea se situează **organismele profesionale**, urmate de **Internet și colegi**.

Cariera

Cca. 58% dintre respondenți apreciază drept pozitive condițiile de avansare, cariera construindu-se pe baza propriilor cunoștințe și reușite profesionale (cu accentul pe reușitele profesionale – 45%);

Cca. 30% dintre respondenți evaluează negativ condițiile de avansare, pe primul loc al indicatorilor negativi situându-se plățile informale acordate pentru avansarea profesională.

Veniturile personale constituie principala sursă de finanțare a cursurilor de formare, fiind indicate de cca. 50% dintre respondenți. Această pondere poate evidenția amploarea relativ redusă pe care o înregistrează formarea profesională continuă. Marii absenți la acest capitol sunt **unitățile sanitare** (situația explicabilă, într-o anumită măsură, de subfinanțarea acestora) și **organismele profesionale** (situație inexplicabilă, în condițiile în care acestea sunt finanțate de către personalul medical).



UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSORUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013CNDIPT
OIPOSDRUFEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

La întrebarea privitoare la **aptitudinile și competențele care vor fi necesare în următorii ani** ponderea non-răspunsurilor este una suficient de mare (cca. 29%) pentru a pune problema semnificației lor. Analiza încrucișată dezvăluie faptul că non-răspunsurile corelează invers proporțional cu nivelul de pregătire profesională; aproape jumătate din asistenții medicali nu au răspuns la această întrebare. Comparativ cu restul regiunilor investigate non-răspunsurile au cea mai mică pondere. Tot comparativ cu celelalte regiuni investigate, se remarcă o mai mare acuratețe a preferințelor și o pondere deosebit de semnificativă a răspunsurilor care indică **aptitudinile de lucru în echipă**, acestea fiind de altfel pe primul loc în opțiunile salariaților. Răspunsurile la această întrebare corelează negativ cu **lipsa timpului pentru familie și persoana proprie**, sugerând astfel că dobândirea acestor competențe se traduce într-un cost suportat în cadrul vieții de familie. Corelează pozitiv cu **pedicile în calea participării la formarea profesională continuă**, sugerând că ele sunt aplicabile și în situațiile de dobândire a acestor competențe.

Participarea la activitățile de formare și eficiența acestora

Primele două locuri în privința eficienței cursurilor de formare continuă sunt ocupate de **cursurile furnizate de organisme profesionale și de instruirea internă, cu lectori din unitate**.

Pe ultimele locuri în privința eficienței cursurilor de formare continuă se situează, în ordinea nivelului cel mai scăzut de apreciere: **formarea tip e-learning, cursurile furnizate de instituții școlare și cursurile CNFPA (ANC)**.

Proporția cea mai ridicată de non-răspunsuri (care ar putea sugera necunoașterea acestora) se situează formarea e-learning și cursurile CNFPA.

Cca. 72% dintre respondenți au indicat diferite piedici care intervin în calea formării profesionale continue. **Lipsa timpului necesar** constituie principalul impediment în calea formării profesionale continue, fiind indicată de cca. 38% dintre respondenți. Situația este determinată de: depășirea frecventă a programului normal de lucru (numărul mare de gărzi constituind un exemplu elocvent, având în vedere că mai mult de jumătate din medici au indicat o astfel de situație), ponderea mare a femeilor și necesitatea armonizării vieții de familie cu viața profesională.

Pe primele trei locuri ale ierarhiei elementelor ce țin de activitatea profesională curentă, stabilită în funcție de importanța bifată de salariați (luând în considerare valorile *mare* și *foarte mare*), se situează următoarele:

- **Importanța competențelor dobândite informal**, valorile pozitive (*mare* și *foarte mare*) fiind indicate de cca. 59% dintre respondenți. La ora actuală nu există forme de evaluare și certificare a acestor competențe, aceasta fiind una din marile lipsuri ale sistemului sanitar. Coroborând aceste date cu informațiile din alte studii desfășurate de noi, reiese cu claritate faptul că o parte considerabilă din activitățile desfășurate în unitățile sanitare se bazează pe competențele dobândite informal, cele mai evidente fiind situațiile transferului informal de atribuții de la medici la asistente și de la asistente la infirmiere.
- **Relevanța profesională a cursurilor de formare profesională continuă**. Situația ar constitui un aspect îmbucurător pentru organisme profesionale, având în vedere faptul că ele se ocupă în cea mai mare parte de organizarea acestor cursuri. Analiza pe categorii profesionale relevă însă faptul că doar 65% dintre medici și doar 50% dintre asistente au indicat valori pozitive, ceea ce lasă deschisă problema eficienței organismelor profesionale în acest domeniu.
- **Importanța evaluării profesionale anuale**, indicată de cca. 50% dintre respondenți, readuce în actualitate problema evaluării profesionale și a salarizării în funcție de existența unor mecanisme obiective de evaluare.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



OIPOSDRU



FEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

Pe ultimele trei locuri regăsim următoarele:

- **Importanța reconversiei profesionale.** Poziția este explicabilă, în principiu, prin nivelul ridicat al investiției personale, rezultată dintr-o durată mare a traseelor de formare.
- **Legătura dintre formarea continuă și tendințele pe piața muncii.** Distribuția tinde să evidențieze una deficiențele sistemului formării profesionale continue, indicând faptul că atât organismele profesionale cât și unitățile au multe de îndreptat în acest domeniu.
- **Calitatea ofertei de formare continuă, nivelul de motivare al colegilor și nivelul de încredere al colegilor în utilitatea formării profesionale continue** se situează la același nivel.

Numărul mare de non-răspunsuri la *relevanța formării profesionale inițiale* indică o posibilă problemă ce privește calitatea formării inițiale și necesitatea unei schimbări în acest domeniu.

Câteva probleme practice ale formării profesionale continue²

Abordarea problemelor practice ale formării profesionale continue specifică sectorului sanitar este concentrată pe o analiză globală a situației, respectiv pe expunerea problemelor concrete cu care se confruntă sistemul în acest domeniu. Pe această cale, încercăm să orientăm salariații asupra traseelor oportune de dezvoltare profesională în actualul context, disfuncționalitățile trebuind privite ca obstacole ce trebuie depășite. Principalele probleme care ne rețin atenția sunt următoarele:

Perspectiva de abordare este cea a unui sistem sanitar normal, centrat pe calitatea serviciilor medicale și pe calitatea vieții profesionale a salariaților, având în vedere influența celei din urmă asupra celei dintâi. În acest sens, evaluarea câtorva din factorii care intervin în dimensionarea calității vieții profesionale, raportați la elementele ce țin de calitatea serviciilor medicale (incluzând și atitudinea generală față de pacienți) ne-a furnizat informații utile, transpuse în prezentele constatări.

Deși recurgem la un ton în general deosebit de critic, nu dorim ca prezentarea acestor probleme să dea naștere la generalizări, fiind convingiți că există și numeroase exemple de bune practici, care ar putea constitui unul din nucleele de generare a schimbărilor în domeniu. Critica noastră nu are în vedere disoluția unor organizații sau instituții, ci așezarea lor pe un traseu orientat în mod clar către interesul salariaților și al pacienților.

În primul rând menționăm **aspectul formal al majorității cursurilor de formare profesională continuă**. Situația este aplicabilă în special profesiunilor medicale, pentru celelalte categorii de personal putând vorbi mai curând de absența acestor cursuri. Contribuie la ivirea acestui aspect formal în special rolul pe care-l are formarea

² Aceste constatări au la bază o analiză critică a sistemului desfășurată de coordonatorul echipei de cercetare, la care se adaugă observațiile participanților la activitățile proiectului, în special cele culese în cadrul workshopurilor de informare, orientare și consiliere profesională. Evident, ele sunt derivate și din analiza de profunzime a rezultatelor cercetării prezente și a altor cercetări desfășurate de noi în acest domeniu.



UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013

OIPOSDRU

FEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

profesională continuă în traseul de carieră, dar și o bună parte din disfuncționalitățile expuse în continuare. În condițiile în care cea mai mare parte a salariaților participă la activitățile de formare doar din cauza obligațiilor legale (condiționarea acordării certificatului de liberă practică de obținerea unui anumit număr de credite), interesul angajaților se concentrează pe achitarea în cel mai ușor mod de această obligație și obținerea într-o modalitate cât mai facilă a creditelor aferente. Suplimentar, interesul salariaților față de formarea profesională continuă este relativ redus în special datorită faptului că aceasta are un impact foarte mic sau chiar deloc asupra propriei cariere profesionale și nivelului veniturilor salariale. Introducerea unui sistem de salarizare care să ia în considerare performanța profesională drept una din variabile constituie o parte importantă a soluțiilor de remediere a acestei situații.

Monopolul organismelor profesionale asupra formării profesionale continue pentru personalul medical³ constituie o altă deficiență semnificativă. Absența concurenței (pe care ar putea-o genera liberul acces al formatorilor la furnizarea cursurilor de formare profesională continuă) este un inhibitor al calității. Suplimentar, în condițiile în care cursurile de formare sunt o sursă suplimentară de venit pentru aceste organisme, bazat pe plata lor de către salariați, intervine interesul de a crește nivelul satisfacțiilor de „prima facie” reprezentate în special prin durata cursurilor mult mai mică decât cea oficială, număr de credite disproporționat raportat la importanța cursurilor etc. Modelul câtorva din statele occidentale indică o mai mare rigoare în acest domeniu, dublată de menținerea concurenței. Elocvent este exemplul Italiei, unde coordonarea și controlul activităților de formare recunoscute este realizat de Ministerul Sănătății, organismele profesionale concurând alături de alte organizații la obținerea acreditării, sub rezerva îndeplinirii standardelor de calitate. Acest exemplu considerăm că este unul indicat și pentru cazul României, aducând cu el posibilitatea unui spor de eficiență în domeniu, dublată de doza necesară de control din partea celui care trebuie să garanteze calitatea serviciilor medicale către cetățeni, respectiv calitatea formării profesionale: statul român, prin Ministerul Sănătății.

La ora actuală **nu există diagnoză națională sau locală a nevoilor de formare profesională continuă**, sub forma unui screening global sau a unei evaluări continue. De asemenea, lipsește un inventar al competențelor profesionale existente, pe baza cărora poate fi construită o strategie de formare la nivel național, pot fi dezvoltate strategiile regionale și ale unităților sanitare și pot fi elaborate strategiile de dezvoltare a carierelor individuale. Toate acestea sunt determinate de o deficiență mult mai amplă: absența unei strategii coerente în domeniul resurselor umane din sectorul sanitar.⁴ Chiar dacă după ani de eforturi în direcția campaniilor de conștientizare privind problemele determinate de migrația personalului medical și de politicile greșite de personal,⁵ s-a reușit înțelegerea parțială a unora din aceste probleme, această înțelegere nu a fost dublată de luarea măsurilor corespunzătoare. În acest context, asistăm la o continuă diluare a competențelor profesionale existente, în special în sistemul public, fără a avea o imagine clară a deficitului și, evident, fără a fi luate măsurile corespunzătoare. Soluția evidentă o constituie instituirea unei campanii de cercetare în domeniu, dublată de o strategie de formare profesională continuă la nivel național.

³ Este vorba de formarea profesională recunoscută, respectiv luată în considerare pentru acordarea certificatelor de liberă practică.

⁴ Această deficiență poate fi lesne observată prin lecturarea Strategiei pentru sănătate supusă dezbaterii publice la începutul anului 2014 de către Ministerul Sănătății.

⁵ Campanii de conștientizare la care organizația beneficiarului a participat în calitate de coordonator sau cel puțin de membru, inclusiv prin intermediul cercetărilor în domeniu.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



OIPOSURU



FEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

Absența inventarului competențelor și a strategiei în domeniu determină **lipsa obiectivelor clare ale formării profesionale continue** la nivelul organismelor profesionale, singurele care au demersuri (fie ele minime) în această direcție. În acest context, selecția cursurilor de formare se face adesea în mod aleatoriu, multe din ele fiind irelevante pentru activitatea curentă a spitalelor sau pentru necesarul viitor de competențe ale salariaților sau ale unităților sanitare. Mai mult decât atât, elaborarea unor pseudo-obiective (obiective stabilite în absența unei diagnoze și a unei strategii de formare) are drept efect un grad ridicat de aleatoriu în ceea ce privește direcțiile de dezvoltare profesională.

Formarea profesională continuă se face pe costurile salariaților, personalul medical ajungând să plătească atât cotizația (obligatorie) de membru al organismului profesional și fiind în majoritatea cazurilor obligat, de același organism profesional, să suporte costurile cursurilor de formare profesională. Astfel de situații se alătură cazurilor relativ numeroase în care formarea profesională continuă constituie o afacere, în cadrul căreia veniturile sunt realizate pe seama angajaților salariați la un nivel foarte scăzut. Suplimentar, ivite pe fondul unui nivel de salarizare, cheltuielile adiționale cursurilor de formare profesională continuă accentuează deficitele financiare în care se zbat salariații. Situația este cu atât mai gravă în cazurile de sărăcie salarială, ce pot fi întâlnite mai ales la salariații începători.

Cu excepția fondurilor structurale,⁶ **nu există alocări bugetare semnificative pentru formarea profesională continuă**. La acest context contribuie în special deficitele financiare cu care se confruntă spitalele publice, lipsurile bugetare conducând la situația în care unitățile sanitare nu-și achită obligațiile financiare și de altă natură, având ca izvor legea, aferente formării profesionale legale. Situația are două efecte: contribuie la sporirea poverii financiare suportate de personalul medical (în special) pentru propria formare continuă și conduce deseori la situația în care alte categorii de personal decât cele medicale nu participă la formarea profesională continuă.

Deficitul de personal, având drept consecința foarte multe ore lucrate suplimentar (fără a fi plătite), conduce la **o lipsă cronică de timp pentru formarea profesională continuă**. Întregul context de lucru nu este unul favorabil armonizării vieții profesionale cu viața de familie, cea mai afectată fiind viața de familie. Pondere mare a femeilor în totalul salariaților, combinată cu nivelul ridicat al obligațiilor de accentuează lipsa timpului pentru formarea profesională continuă pentru această categorie de personal.

Unitățile sanitare nu au o strategie de personal și nu sunt interesate de *tabloul competențelor existente* sau de orientarea strategiei în funcție de competențe. De altfel, o astfel de strategie este absentă și la nivelul Ministerului Sănătății, ea fiind înlocuită de soluții alternative ineficiente, de tipul strategiilor de formare profesională continuă dezvoltate de organismele profesionale și de diversitatea ofertei facultăților de medicină și altor furnizori autorizați de organismele profesionale. Suplimentar, resursa umană este profund afectată de metodele informale de selecție a personalului care afectează sectorul public, absența concurenței oneste în cazul angajărilor (chiar dacă ele sunt puține) conducând de fapt la o contraselecție.

⁶ Respectiv DMI 3.2 în cadrul POSDRU; care însă nu a mai lansat în ultimii ani alte call-uri.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



OIPOSURU



FEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

Nu există o situație clară în privința *tabloului competențelor necesare* fiecărui post, reglementările reducându-se la fișa postului (care tinde către un aspect strict formal) și la evaluările făcute cu ocazia examenelor de promovare în carieră de diferitele organisme și instituții. La rândul lor, salariații nu-și elaborează propriul traseu de carieră pe baza competențelor, fie datorită necunoașterii acestei cerințe, fie din cauza faptului că gestiunea resurselor umane, în ansamblul ei, nu acordă importanța necesară competențelor, eforturile salariaților centrate pe competențe rămânând fără răsunet. Situația derivă dintr-o preocupare de ansamblu a sistemului sanitar pentru competență și concurența bazată pe concurență, relațiile profesionale fiind fie de natură birocratică, fie căzând în zona diferitelor tipuri de dominații.⁷

La nivelul **unităților nu există departamente/compartimente specializate pe formarea profesională continuă a salariaților** și pe problemele adiacente acesteia. Este unul din motivele importante pentru care formarea continuă este lăsată în bună măsură la voia întâmplării și la decizia salariaților în domeniu, lipsind orientarea ei conform intereselor unității.⁸ Formarea noilor veniți nu are un caracter organizat, nefiind cunoscută importanța acesteia pentru salariați și pentru unitate. Considerăm deosebit de utile în acest domeniu structurile de tip *mentorat*, care ar trebui instituționalizate.

Ponderea mare a competențelor dobândite informal complică și ea lucrurile în mod semnificativ. Tematicile formării nu acoperă transferul informal de atribuții între diferitele categorii profesionale, competențele utilizate în acest sens fiind dobândite predominant pe căi informale. Competențele profesionale dobândite informal, ca urmare a pregătirii personale a salariatului sau pe calea transferului informal de experiență, nu beneficiază de recunoaștere, lipsind cu desăvârșire procedurile necesare în acest sens. Din acest motiv, o parte considerabilă din activitatea profesională din sectorul sanitar se desfășoară pe baza competențelor dobândite informal, în această situație aflându-se, spre exemplu, unii dintre asistenții medicali.

Transferul de experiență nu este instituționalizat, nefiind luat în considerare ca tip de formare profesională continuă. Situația este paradoxală în condițiile în care preluarea unui nivel de experiență, prin prezența în unitate, în cadrul perioadelor de formare inițială, este considerată pregătire (fiind bifată la capitolul *pregătire practică*), în timp ce același demers, dublat de o eficiență deseori mult mai mare, nu beneficiază de recunoașterea instituțională.

Organismele profesionale nu sunt orientate suficient către membri, fiind necesară o abordare mult mai personalizată în ceea ce privește traseul formativ și facilitățile conexe formării profesionale continue. Beneficiile pe care le au salariații de la acestea sunt mult sub nivelul cotizației plătite și nivelului standard al așteptărilor.

⁷ În acest sens, se remarcă mai ales influența următorilor poli: universitățile (simbolul dominant constituindu-l *șeful de clinică și/sau profesorul*), grupurile politice din medicină (conturate în sânul partidelor politice și orientate către managementul unităților sanitare sau a celor de asigurări sociale de sănătate), organismele profesionale și grupurile private de interese. Într-o oarecare măsură, poate fi luată în considerare și influența unor organizații sindicale (cea mai evidentă fiind influența – mergând uneori până la contopire - organizației Sanitas asupra organismului profesional al asistenților medicali).

⁸ Deficitul este derivat din unul mult mai grav: absența unor orientări strategice ale unităților sanitare. Este drept, situația nu poate fi imputată doar managementului acestora, fiind determinată și de amploarea incertitudinii în care sunt situate spitalele.



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI,
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI
PERSONELOR VÂRSTNICE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



OIPOSDRU



FEDERAȚIA
"SOLIDARITATEA SANITARĂ"
DIN ROMÂNIA

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013
Investește în oameni!

Absența unor standarde de formare relevante, care să fie dublate de o monitorizare riguroasă a respectării lor, determină deseori o atmosferă de neîncredere a salariaților în relevanța cursurilor organizate/girate de organisme profesionale. Preocuparea pentru calitatea formării profesionale continue este insuficientă, efectele resimțându-se și în domeniul calității serviciilor medicale.

Procedurile aferente formării profesionale continue sunt greoaie, nefiind adaptate la flexibilitatea specifică pieții muncii. Suplimentar, formarea profesională continuă suferă consecințele negative ale redundanței formelor inițiale de pregătire, redundanță vizibilă mai ales în cazul asistenților medicali.

Conceptul *resursă umană* are un sens mult prea abstract pentru decidenți, astfel încât nu se poate vorbi de existența unei strategii coerente de investiții în acest domeniu, care să cuprindă și dimensiunea formării profesionale continue. Așa cum spuneam în prima parte, o lectură a Strategiei propusă de Ministerul Sănătății este lămuritoare în acest sens.

Relații suplimentare la tel. 0721246491 – lect. univ. dr. Rotilă Viorel, coordonator cercetare.