

TEMA DE CERCETARE:

***CALITATEA VIEȚII PROFESIONALE A PERSONALULUI MEDIU SANITAR ȘI
TENDINȚA DE MIGRAȚIE PENTRU MUNCĂ¹***

PREMISELE STUDIULUI:

În România sănătatea este un domeniu care suferă de mulți ani din pricina unei politici de restructurare care încă nu și-a dovedit eficiența încă. În general, schimbările pretind acțiuni suplimentare, eforturi și uneori, stres iar pentru a accepta și pentru a aplica schimbările oamenii trebuie motivați să acționeze. În transformările sociale intervin atât motivații generale, colective, care se stabilesc pe baza intereselor organizației ca întreg cât și motivații personale, care se stabilesc pe baza intereselor membrilor organizației. Deși între aceste două categorii de motivații există numeroase legături și intercondiționări, ele nu se confundă și nu se suplinesc reciproc. Pentru a fi acceptate și aplicate și pentru a genera rezultatele scontate, programele de reformă trebuie să conțină, pe lângă argumentele organizaționale privind necesitatea schimbărilor și argumente care să convingă membrii organizației că schimbările preconizate vor permite o mai bună satisfacere a intereselor individuale. Dacă schimbările presupun eforturi suplimentare, reorientări economice, psihosociale, atunci, în mod firesc oamenii se întreabă ce obțin ei în schimbul efortului depus pentru realizarea schimbărilor.

Confruntarea cu probleme cauzate de lipsurile sistemului, absența satisfacției muncii – consecință și a faptului că profesiunea medicală nu se mai bucură de același prestigiu social, lipsa de motivare îi determină uneori pe profesioniștii din sănătate să opteze pentru un loc de muncă mai bine plătit în afara țării. Sunt destule cazuri în care asistenții medicali iau această hotărâre iar motivele ar putea fi: de ordin financiar, de ordin profesional, de ordin etic. Fiecare dintre acestea atârână greu în luarea unei decizii care, în ultimă instanță, înseamnă o radicală schimbare a traiectoriei propriei existențe.

Având în vedere aceste două mari categorii de probleme cu care se confruntă sistemul sanitar, reforma și migrația forțe de muncă, la solicitarea Federației „Solidaritatea Sanitară” din România a fost inițiat acest studiu cu intenția ca el să fundamenteze necesitatea măsurilor ce va reieși din analiza datelor, să stea la baza anumitor politici generale ale sistemului sanitar și de personal.

Dat fiind faptul că subiecții chestionarului au fost salariați din sistemul sanitar, studiul prezintă situația sistemului din această perspectivă, excluzând astfel într-o bună măsură perspectiva beneficiarilor sistemului sanitar, perspectivă ce credem că ar trebui să constituie subiectul unui studiu separat.

SCOPUL

- *Exploratoriu* – acest studiu oferă posibilitatea identificării problemelor cu care se confruntă personalul mediu sanitar din România, cauzele acestor probleme și aprecierea tendinței de migrație către alte locuri de muncă din străinătate.
- *Descriptiv* – descrie caracteristicile definitorii (locul de muncă și siguranța lui, standardul economic în relație cu venitul realizat efectiv din salariu, gradul de satisfacție profesională, motivația profesională, calitatea actului medical în relație cu lipsurile existente) ale acestei

categorii profesionale, pentru a afla cauzele care duc la tendința de migrație a acestei categorii profesionale către alte locuri de muncă din străinătate, problemele cu care se confruntă salariații din sistemul sanitar.

- *Explicativ* – care sunt corelațiile dintre factorii implicați în crearea situației actuale a sistemului sanitar din România, motivația anumitor atitudini și acțiuni.
- *Ameliorativ* – plecând de la mecanismele de producere a situației prezente, pot fi identificate modalitățile de intervenție în vederea ameliorării, prezentate soluții pentru problemele identificate.

OBIECTIVELE CERCETĂRII

Având în vedere considerentele teoretice de mai sus, cercetarea de față și-a propus să pună față în față două realități critice ale sistemului sanitar – *aprecierea pe care personalul sanitar o acordă vieții sale profesionale și tendința de migrație în rândul acestei categorii profesionale*. Studiul își propune să investigheze în ce măsură satisfacția profesională resimțită de către asistenții medicali se suprapune peste tentația de a migra în scop lucrativ în una dintre țările cu oferte de muncă mai generoase.

Pornind de la conceptele de bază, cercetarea își propune următoarele obiective operaționale:

- Studierea gradului de apreciere a calității vieții profesionale a asistenților medicali
- Surprinderea modului în care personalul medical se implică în problemele ridicate de procesul reformei sanitare
- Surprinderea corelației dintre dorința de a lucra în străinătate și slaba apreciere a vieții profesionale

EȘANTIONUL

Numărul total de salariați din sistemul sanitar cuprinse în acest studiu este de 802 din trei județe ale țării (Galați, Călărași, Prahova), împărțiți pe grupe de vârstă, sex și tipuri de angajatori corespunzător ponderii acestora în sistem.

IPOTEZE

Cercetarea de față pornește de la următoarea ipoteză generală: presupunem că slaba apreciere a calității vieții profesionale a personalului medical se datorează în bună măsură insucceselor înregistrate de reforma sanitară, managementului defectuos dar și lipsei de motivare profesională pe toate palierele acesteia, respectiv nivelul de salarizare, alte forme de apreciere a importanței muncii de către conducătorii ierarhici, colegi, pacienți, opinia publică.

Pentru a surprinde cât mai multe fațete ale problemei puse în discuție , precum și din necesități de natură practică, am formulat următoarele ipoteze de lucru care au orientat formularea întrebărilor:

I 1: Anticipăm că nivelul de apreciere a calității vieții profesionale se află în corelație pozitivă semnificativă cu variabilele: venitul realizat, siguranța locului de muncă, relațiile de muncă (atât cu superiorii cât și cu colegii), condițiile de muncă

I 2: Presupunem că lipsa motivației (profesionale, economice, psihosociale) a personalului sanitar conduce la dezinteresul față de schimbările din sistemul sanitar românesc și orientează către luarea în calcul a posibilității de lucru în străinătate.

I 3: Presupunem că între o slabă apreciere a calității vieții profesionale și orientarea asistenților medicali spre alte oferte de lucru mai avantajoase din străinătate există o corelație pozitivă.

METODOLOGIA CERCETĂRII

Lotul de subiecți pe care s-a realizat cercetarea a fost constituit dintr-un număr de 802 salariați ai sistemului sanitar.

Chestionarul -cu autocompletare- (anexat) a fost aplicat în unitățile sanitare avându-se în vedere respectarea proporționalității în ceea ce privește distribuția personalului pe tipuri de unități sanitare. Subiecții au fost solicitați să aleagă o singură variantă sau mai multe variante de răspuns, după caz, și să argumenteze răspunsurile la o serie de întrebări lăsate deschise. Deși chestionarul este un instrument preponderent cantitativ, s-a intenționat prin includerea unor întrebări deschise și prin formularea celor deschise surprinderea unor aspecte cantitative.

ANALIZA ȘI INTERPRETAREA DATELOR

Prelucrarea rezultatelor obținute în urma aplicării instrumentului de cercetare a fost realizată cu ajutorul procedurilor statistice incluse în programul computerizat SPSS for Windows, versiunea 11.0.1, SPSS Inc, 1989-2002.

Distributia pe sexe:

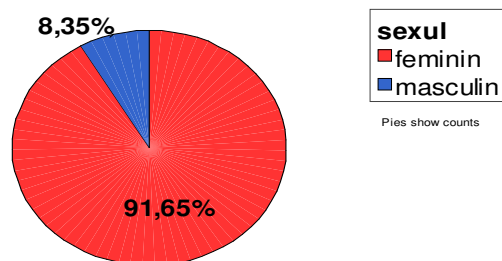


Fig. 1

După cum era de așteptat, având în vedere structura personalului din sistem, ponderea cea mai mare o deține personalul de sex feminin.

Distribuția pe grupe de vârstă a subiecților intervievați

Grupa de vârstă cu reprezentarea cea mai largă în eșantionul de subiecți chestionat a fost cea cuprinsă între 30-40 ani (49,3%); populația cu vârstă până în 40 de ani reprezentând 70,3% din total.

Distribuția pe grupe de vârstă

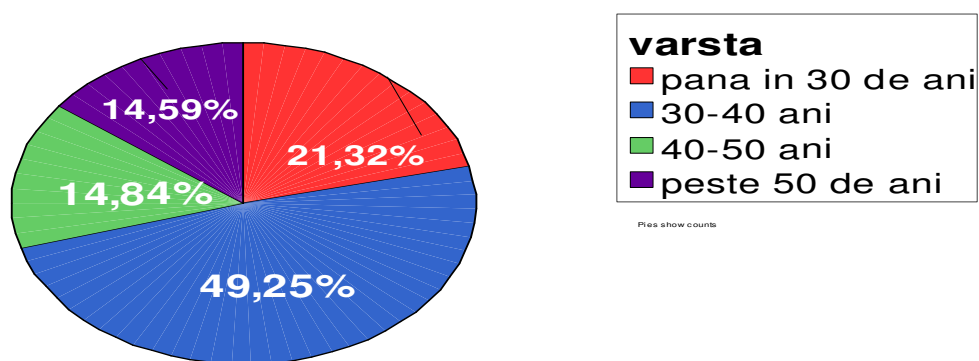


Fig. 2

Din analiza datelor reiese faptul că mai mult decât jumătate dintre subiecți au studii postliceale (59,9%) . Un procent de 5,1% dintre cei chestionați au studii superioare.

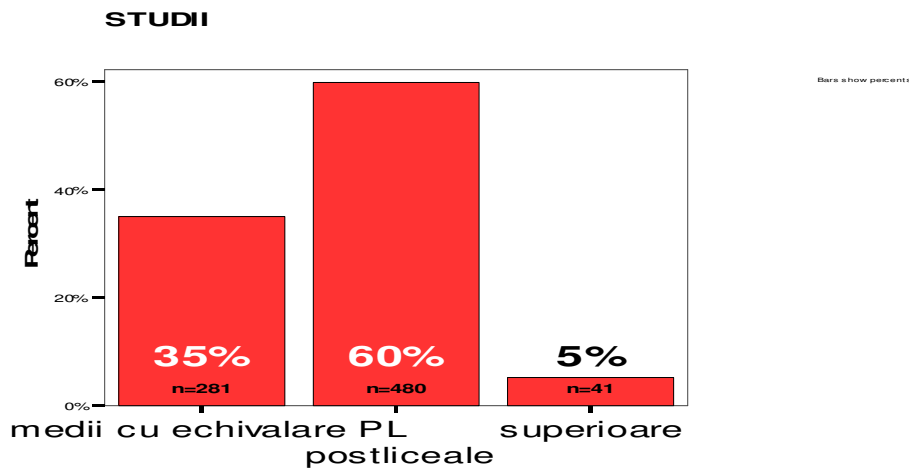


Fig. 3

Starea civila

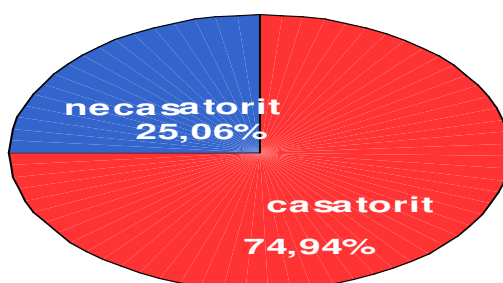


Fig. 4

Copii in intretinere

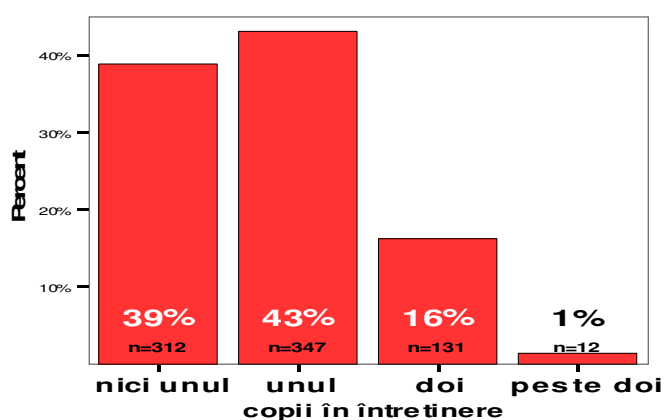


Fig. 5

Distributia subiectilor pe locuri de munca

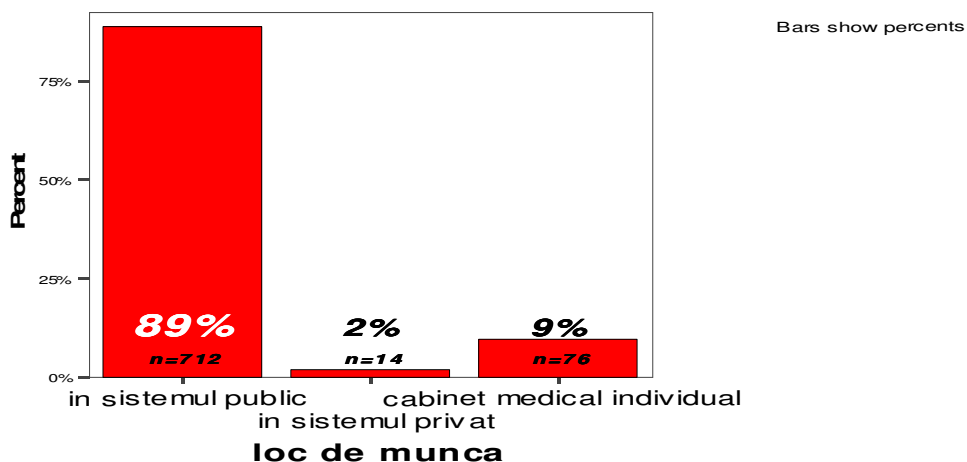


Fig. 6

Un procent de 88,9% din cei chestionați lucrează în sistemul public de stat, sistemul privat nefiind în România atât de dezvoltat. Dintre subiecții chestionați 9,8% lucrează în Cabinete Medicale Individuale.

Cum apreciați în momentul de față standardul economic al familiei dumneavoastră?

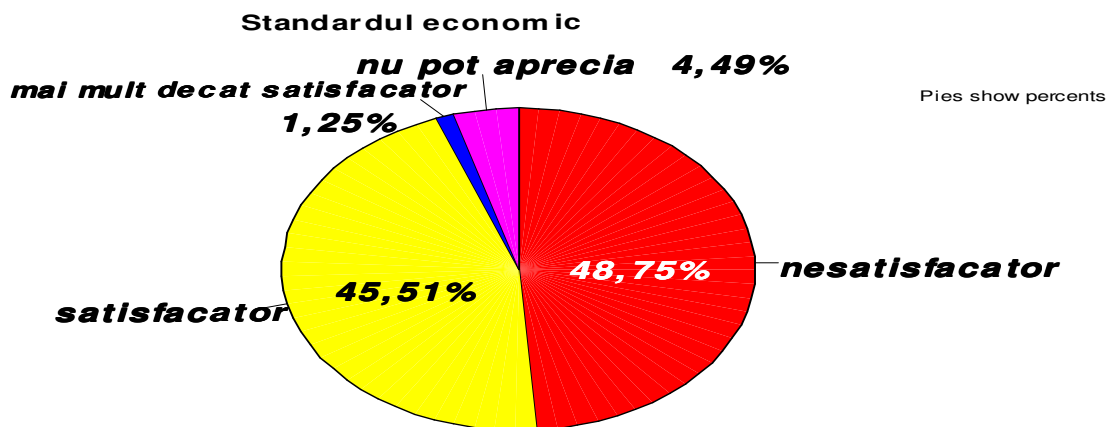


Fig. 7

Din analiza frecvenței răspunsurilor se poate observa faptul că o mare parte a subiecților apreciază standardul economic al familiei ca fiind nesatisfăcător (48,8%) lucru explicabil având în vedere nivelul de salarizare din sistem; un procent de 45,5% consideră că au un standard economic satisfăcător și doar 1,2% mai mult decât satisfăcător. Un procent de 4,5% nu a putut aprecia acest lucru.

Apreciați că venitul dumneavoastră lunar realizat exclusiv din salariu vă permite o viață confortabilă?

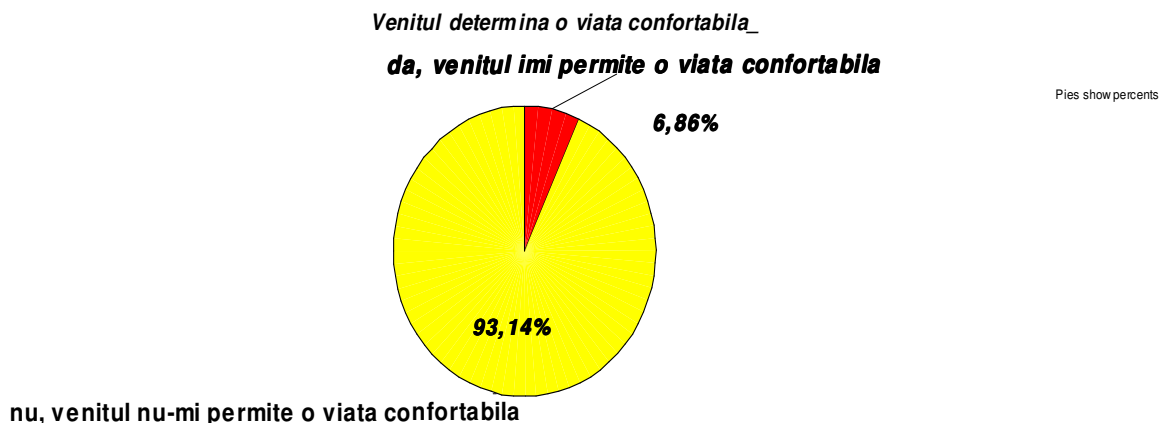


Fig. 8

Dintre subiecții chestionați, marea majoritate (93,1%) a apreciat că venitul obținut exclusiv din salariu nu poate asigura o viață confortabilă, dintre aceștia 51,2% considerând că standardul lor economic este nesatisfăcător. Se poate observa faptul că, deși 46,7% din respondenți au apreciat standardul economic al familiei ca satisfăcător și mai mult decât satisfăcător, acest lucru nu se află în relație directă cu venitul realizat exclusiv din salariu care, în opinia a 93,1% dintre subiecții chestionați nu le permite o viață confortabilă.

VENITUL VS. STANDARDUL ECONOMIC

VENITUL DETERMINA O VIAȚĂ CONFORTABILĂ	da, venitul îmi permite o viață confortabilă	Count	Nesatisfacator	Satisfacator	mai mult decât satisfacator	nu pot aprecia
		Count	11	34	5	5
		% within venitul determina o viață confortabilă	20,0%	61,8%	9,1%	9,1%
		% within standardul economic	2,8%	9,3%	50,0%	13,9%
	nu, venitul nu-mi permite o viață confortabilă	Count	380	331	5	31
		% within venitul determina o viață confortabilă	50,9%	44,3%	,7%	4,1%
		% within standardul economic	97,2%	90,7%	50,0%	86,1%

Tab. 1

De remarcat faptul ca doar 50% din cei care considera standardul lor economic ca fiind „mai mult decât satisfacator” (e drept, doar 1,25% din total) și doar 9,3% din cei care îl considera „satisfacator” (45,51% din total) consideră că venitul le permite o viață confortabilă, ceea ce sugerează existența altor surse de venit mai consistente, cel mai probabil acestea fiind ale soților.

Vă bucurați de o sănătate personală care să vă permită să vă folosiți toată capacitatea de muncă ?

STAREA DE SĂNĂTATE

	Frequency	%
Da, starea de sanatate îmi permite sa muncesc	746	93,0
HTA	13	1,6
TBC	1	,1
Hepatita virala HVB	5	,6
Afect cardio-vasc	6	,7
Afect. renale	2	,2
Afect reumatice	9	1,1
Diabet zaharat	4	,5
Afect endocrine(hipotiroidie)	2	,2
Fara precizare	14	1,7

Tab. 2

Cea mai mare parte a celor chestionați se bucură de o stare de sănătate bună (93,0%) , afecțiunile precizate de către repondenții care au probleme de sănătate fiind cele cardiovasculare (HTA cu predilecție), HVB, afecțiuni reumatice, renale, endocrine.

SIGURANȚA LOCULUI DE MUNCĂ

***Considerați că locul de muncă pe care îl ocupați în prezent este un loc de muncă sigur?
(Vă rugăm să argumentați răspunsul indiferent de varianta optată.)***

LOCUL DE MUNCĂ ESTE UNUL SIGUR?	Frequency	%
Da, fara argument	179	22,3
Da deoarece corespund dpdv al pregatirii profesionale	30	3,7
Da deoarece distanta fata de alt spital e mare	2	,2
Da deoarece unitatea apreciaza eforturile salariatilor	4	,5
Da deoarece am salariul minim pe economie , postul meu nu intereseaza alti colegi	3	,4
Da deoarece lucrez in sistemul public de stat	82	10,2
Da deoarece sistemul sanit are nevoie de personal	13	1,6
Da deoarece sunt in prag de pensionare	11	1,4
Da deoarece am contract de munca pe perioada nedeterminata	13	1,6
Da deoarece am domiciliul in localit, cunosc probl pacientilor	2	,2
Da deoarece sanatatea este un sector indispensabil	16	2,0
Da deoarece profilul in care lucrez e de viitor nu exista riscul desfiin	19	2,4
Da deoarece am vechime in munca	11	1,4
Total DA		48%
Nu, fara argument	145	18,1
Nu deoarece nimic nu e sigur, instabilit economica si politica, sistemul sanitar in schimbare	171	21,3
Nu deoarece pacientii se orient spre dom. privat pt calitate si conditii	2	,2
Nu deoarece angajat pe per determinata	15	1,9
Nu deoarece unitatea sanitară mica, posibil de restructurat	38	4,7
Nu deoarece angajatorul face legea si poate disponibiliza cum vrea	17	2,1
Nu deoarece lipsa banilor pt salariile personalului	7	,9
Nu deoarece Nu se tine cont de realit din sistem ci doar de interese	7	,9
Nu deoarece am experienta redusa in profilul in care lucrez	1	,1
Nu deoarece lipsuri in sistem, conditii proaste de desf a activit	9	1,1
Nu deoarece exista riscul dobandirii unor afect profes si al contaminari	5	,6
Total NU		52%

Tab. 3

De remarcat faptul că doar 48% dintre subiecți consideră locul de muncă sigur, argumentele invocate cel mai frecvent fiind : „lucrez într-un sector public de stat” , „am vechime în muncă”, „corespund din punct de vedere al pregătirii profesionale”. Diferența de 52% reprezentată de răspunsurile negative e argumentată în principal de instabilitatea generală economică și politică (21,3%). La întrebarea care viza siguranța locului de muncă s-au dat 22,3% răspunsuri afirmative fără argument și 18,1% răspunsuri negative fără argument.

RELAȚIILE INTERPERSONALE

Cum apreciați relațiile cu colegii de muncă?

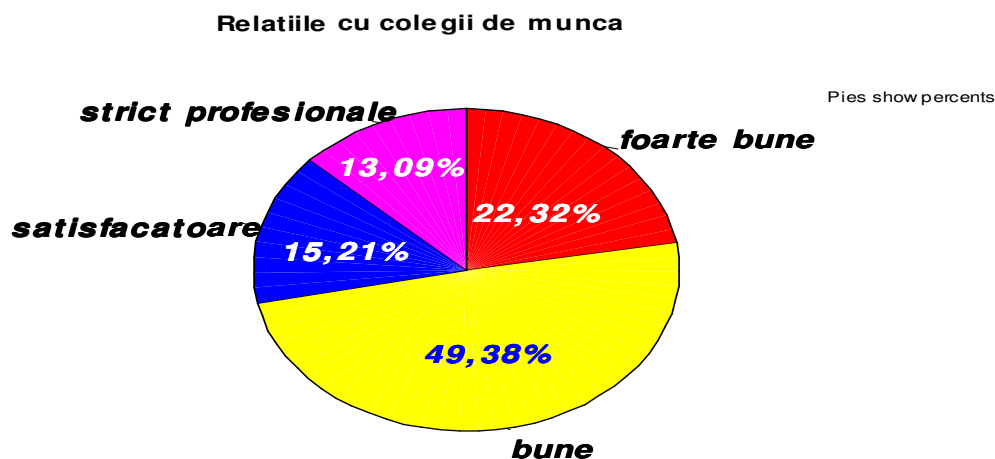


Fig. 9

Având în vedere buna apreciere a relațiilor de muncă considerăm că factorul relații de muncă nu se remarcă ca unul determinant în motivarea anumitor tendințe, cum ar fi cele de plecare la muncă în străinătate.

Cum apreciați relațiile de serviciu dintre colegi, în mediul dumneavoastră profesional?

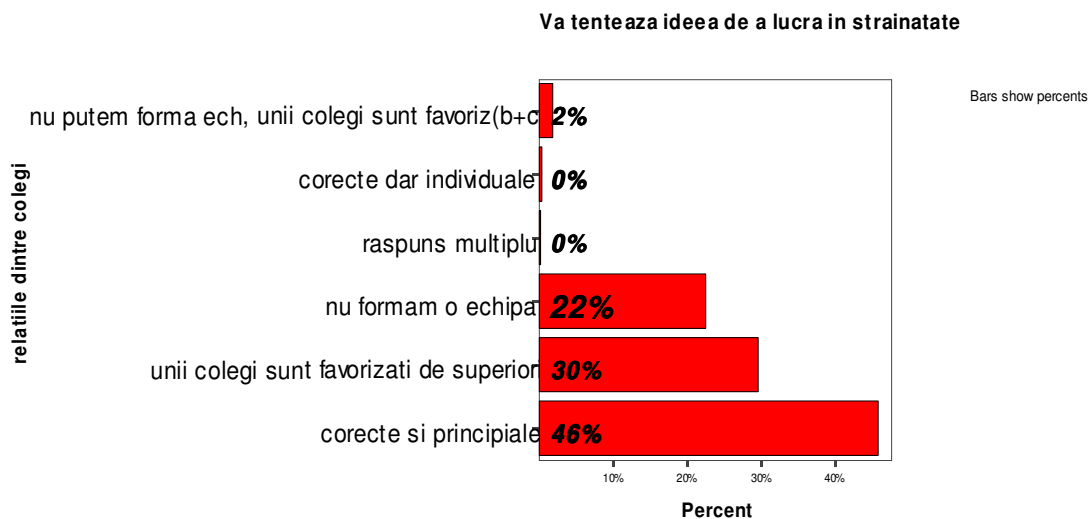


Fig. 10

Dacă avem însă în vedere răspunsurile pe care subiecții le-au dat la întrebare se pune problema ce au înțeles subiecții (și ce înțelege personalul în general) prin „relații bune de muncă”?

RELATIILE CU COLEGII DE MUNCA VS. RELATIILE DINTRE COLEGI			RELATIILE DINTRE COLEGI				
			corecte si principia- le	unii colegi sunt favorizati de superiori	nu formam o echipa	corecte dar individuale	nu putem forma echipă, unii colegi sunt favorizați
RELATII LE CU COLEGII DE MUNCA	foarte bune	Count	138	25	15	1	
		% within relatiile cu colegii de munca	77,1%	14,0%	8,4%	,6%	
		% within relatiile dintre colegi	37,6%	10,5%	8,3%	33,3%	
	bune	Count	179	120	89	1	7
		% within relatiile cu colegii de munca	45,2%	30,3%	22,5%	,3%	1,8%
		% within relatiile dintre colegi	48,8%	50,6%	49,4%	33,3%	50,0%
	satisfaca toare	Count	20	58	38	1	5
		% within relatiile cu colegii de munca	16,4%	47,5%	31,1%	,8%	4,1%
		% within relatiile dintre colegi	5,4%	24,5%	20,6%	33,3%	35,7%
	strict profesi- onale	Count	30	34	39		2
		% within relatiile cu colegii de munca	28,6%	32,4%	37,1%		1,9%
		% within relatiile dintre colegi	8,2%	14,3%	21,7%		14,3%

Tab. 4

Problema criteriilor raportat la care sunt apreciate relațiile cu colegii devine evidentă atunci când constatăm, spre exemplu, că 14% din cei care consideră că au relații foarte bune cu colegii de muncă, 30,3% din cei cu „bune” și 47,5% din cei cu „satisfăcătoare” consideră în același timp că unii colegi sunt favorizați de superiori (nu am încercat să identificăm modalitățile în care sunt favorizați, aceasta putând fi tema unei cercetări viitoare), această situație fiind considerată deci ca normală. Merită remarcat că 22,5% % din cei care consideră că au relații bune cu colegii de muncă, 30,3% din cei cu „satisfăcătoare” și 37,1 din cei cu „strict profesionale” consideră în același timp că întregul colectiv nu poate forma o echipă, și acest fapt se întâmplă într-un domeniu în care munca în echipă este considerată unul din elementele definitorii pentru buna funcționare a instituțiilor sanitare, cel puțin raportat la modelele occidentale.

Este evidentă și nota de subiectivism a repondenților dacă avem în vedere că, spre exemplu, doar 77,1% din cei care consideră că au relații foarte bune cu colegii de muncă, 45,2% din cei cu „bune” și 16,4% din cei cu „satisfăcătoare” consideră că relațiile dintre colegi (să spunem „în general”) sunt corecte și principiale, restul având aprecieri discret sau profund negative față de relațiile dintre colegi, ceea ce sugerează o tendință de supraapreciere a capacității proprii de a avea relații bune cu colegii, și o apreciere negativă asupra capacităților de relaționare ale colegilor.

Relațiile cu superiorii dumneavoastră ierarhici sunt:

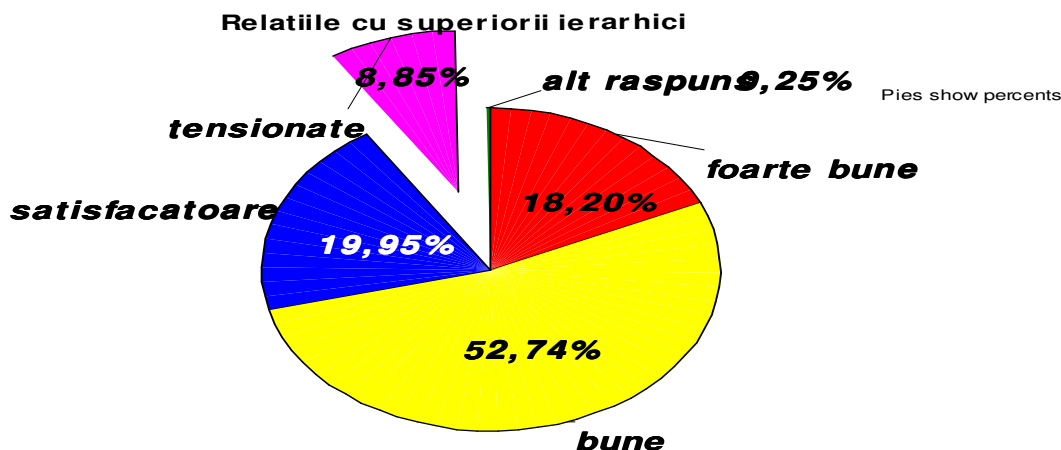
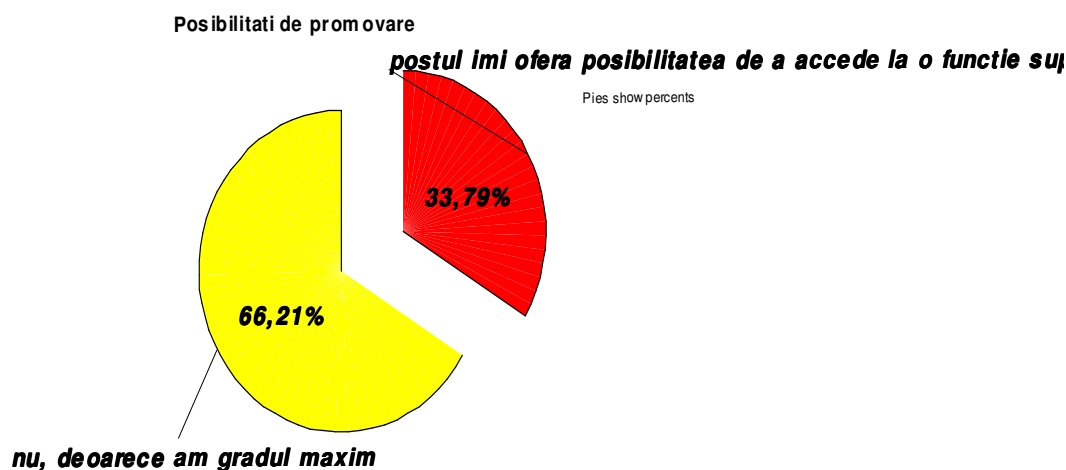


Fig. 11

De remarcă că doar 8,85% dintre subiecți apreciază relațiile cu superiorii ierarhici ca tensionate, marea majoritate apreciindu-le de la satisfăcătoare la foarte bune.

POSIBILITĂȚI DE PROMOVARE

Postul pe care îl ocupați vă oferă posibilități de promovare în funcție?



e Fig. 12

Considerăm că trebuie remarcat faptul că 66,21% dintre subiecți cred că au ajuns la un maximum profesional fapt care ridică adevărate probleme în ceea ce privește în special pregătirea continuă a salariaților. Analizând distribuția pe grupe de vârstă a celor care consideră că au atins un maximum de pregătire profesională putem constata că problema apare la 43,3% din subiecții sub 30 de ani, 67,1% dintre salariații între 30 și 40 de ani și 76,5 % dintre salariații având vârsta cuprinsă între 40 și 50 de ani, după această vârstă atingerea nivelului maxim într-un procent foarte mare fiind explicabilă.

POSSIBILITATI DE PROMOVARE

VÂRSTA VS. POSSIBILITATI DE PROMOVARE

		postul imi ofera posibilitatea de a accede la o functie sup		nu, deoarece am gradul maxim	
VAR	pana in	Count	97	74	
STA	30 de	% within varsta	56,7%	43,3%	
	ani	% within posibilitati de promovare	35,8%	13,9%	
	30-40	Count	130	265	
	ani	% within varsta	32,9%	67,1%	
		% within posibilitati de promovare	48,0%	49,9%	
	40-50	Count	28	91	
	ani	% within varsta	23,5%	76,5%	
		% within posibilitati de promovare	10,3%	17,1%	
	peste 50	Count	16	101	
	de ani	% within varsta	13,7%	86,3%	
		% within posibilitati de promovare	5,9%	19,0%	

Tab. 5

După cum putem remarca în Tabelul alăturat, chiar dacă atingerea nivelului maxim depinde de nivelul studiilor (evident, și de funcțiile deținute), fiind mai accentuată odată cu scăderea nivelului de pregătire, ea păstrează o alarmantă cotă de 48,8% și în cazul celor cu studii superioare, ceea ce întărește convingerea că ar trebui regândite traseele profesionale în cadrul sistemului, largindu-se gama de nivele ierarhice pentru toate tipurile de profesii, bineînțeles, însoțite de o salarizare corespunzătoare.

POSSIBILITATI DE PROMOVARE

STUDII VS. POSSIBILITATI DE PROMOVARE

		postul imi ofera posibilitatea de a accede la o functie superioară		nu, deoarece am gradul maxim	
STUDII	medii cu	Count	70	211	
	echivalare PL	% within studii	24,9%	75,1%	
		% within posibilitati de promovare	25,8%	39,7%	
	postliceale	Count	180	300	
		% within studii	37,5%	62,5%	
		% within posibilitati de promovare	66,4%	56,5%	
	superioare	Count	21	20	
		% within studii	51,2%	48,8%	
		% within posibilitati de promovare	7,7%	3,8%	

Tab. 6

PREOCUPAREA FAȚĂ DE NOUȚĂȚILE PROFESIONALE

Sunteți la curent cu toate noutățile legate de profesiune (cursuri de perfecționare, seminarii profesionale, publicații de specialitate, noutăți medicale, etc) ?

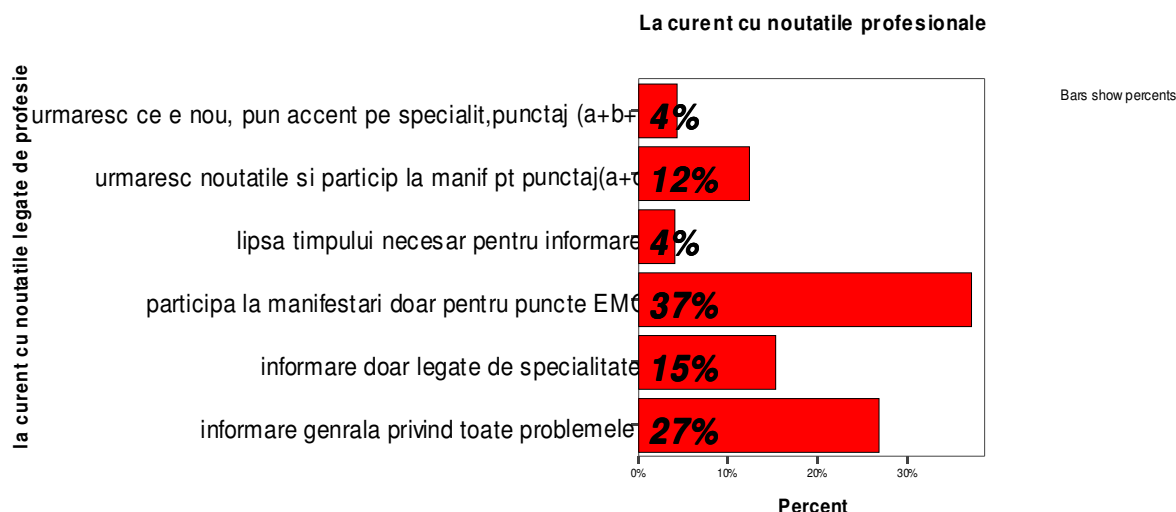


Fig. 13

Doar 27% dintre subiecți își declară preocuparea pentru o informare susținută, în timp ce 37,0% dintre subiecți declară că participă doar la manifestările profesionale pentru acumularea de punctaj în cadrul Programului de Educație Medicală Continuă însă se remarcă și preocuparea față de noutățile generale sau de specialitate-26,8%, respectiv 15,2%.

În ceea ce privește autoevaluarea pregătirii profesionale continue subiecții afirmă, în majoritatea lor, limitarea pregătirii profesionale la nevoile impuse de obținerea punctajului necesar eliberării autorizației de practică profesională, fapt ce relevă un răspuns prompt la formele de pregătire impuse, chiar dacă de multe ori este vorba de un răspuns formal.

UN POST PROST PLĂTIT DAR SIGUR MAI BUN DECAT UNUL BINE PLĂTIT DAR NESIGUR vs PLECAREA ÎN STRĂINĂȚATE CA OPORTUNITATE DE REALIZARE FINANCIARĂ

PLECAREA ÎN STRĂINĂȚATE - OPORTUNITATE DE REALIZARE FINANCIARĂ

			DA	NU
UN POST PROST PLĂTIT DAR SIGUR MAI BUN DECAT UNUL BINE PLĂTIT DAR NESIGUR	DA	Count	240	17
		% within un loc prost platit dar sigur mai bun decat unul nesigur dar bine platit	93,4%	6,6%
		% within plecarea in strainatate oportunitate	32,7%	25,0%
UN POST PROST PLĂTIT DAR SIGUR MAI BUN DECAT UNUL BINE PLĂTIT DAR NESIGUR	NU	Count	274	30
		% within un loc prost platit dar sigur mai bun decat unul nesigur dar bine platit	90,1%	9,9%
		% within plecarea in strainatate oportunitate	37,3%	44,1%
NU ȘTIU		Count	220	21
		% within un loc prost platit dar sigur mai bun decat unul nesigur dar bine platit	91,3%	8,7%
		% within plecarea in strainatate oportunitate	30,0%	30,9%

Tab. 7

RESPECTAREA DREPTURILOR DE ANGAJAT

Vă sunt respectate drepturile de angajat ?

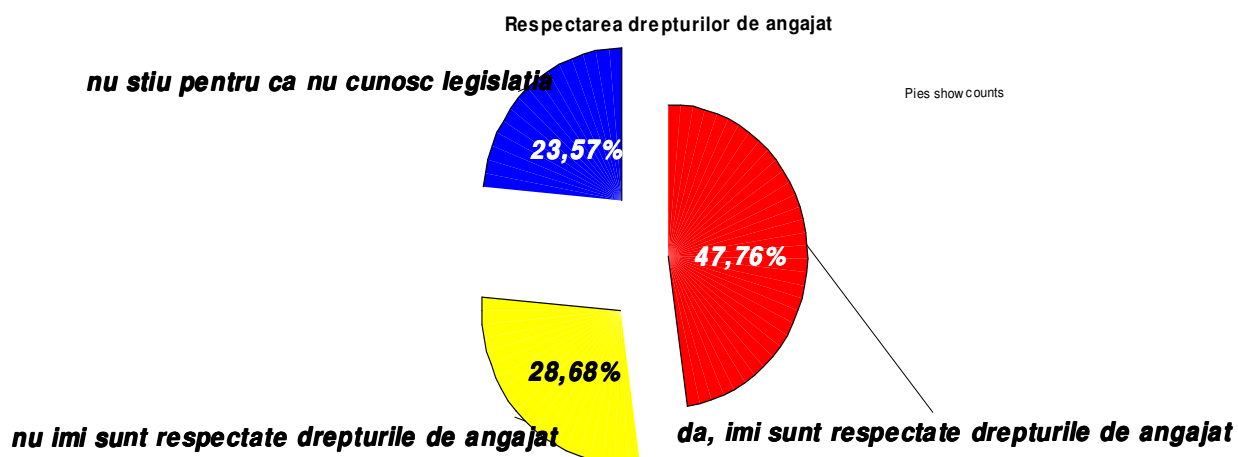


Fig. 14

Considerăm ca fiind mic procentul celor care apreciază că le sunt respectate drepturile de angajați chiar dacă un procent important din cei rămași îl reprezintă cei care nu cunosc legislația (23,57%). Având în vedere că aici este vizată în mod special legislația muncii a cărei necunoaștere este invocată considerăm necesar un studiu și în ceea ce privește cunoașterea legislației medicale, cunoaștere obligatorie pentru exercitarea în bune condițiuni a profesiei.

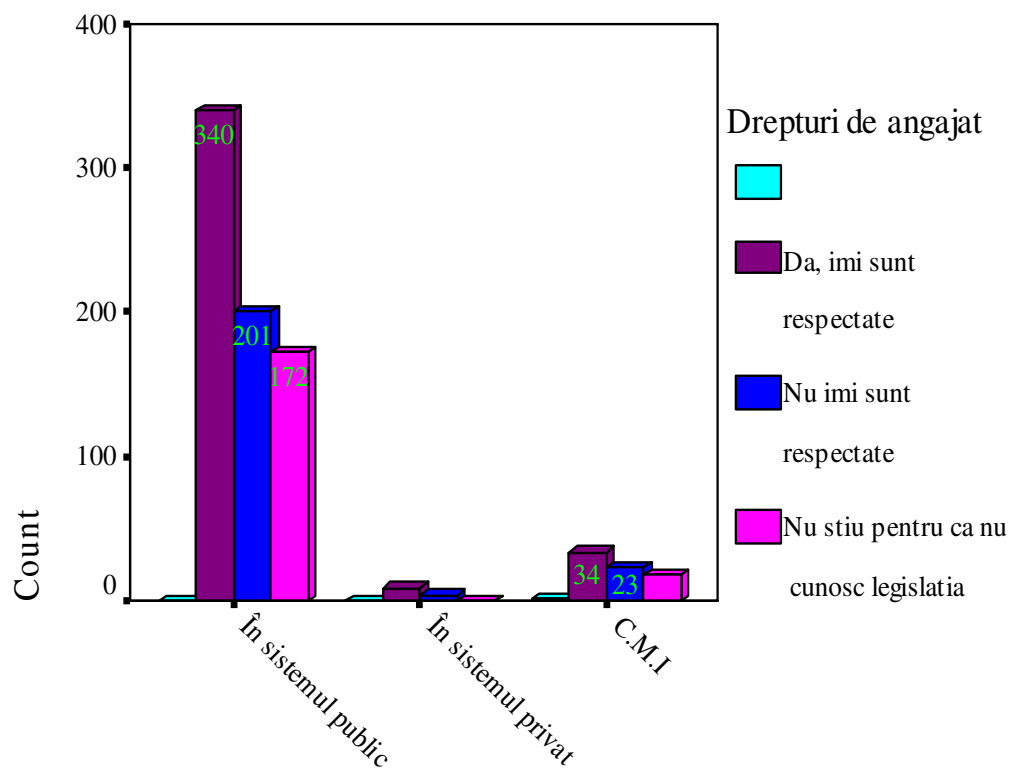
În ceea ce privește respectarea drepturilor de angajat, analiza răspunsurilor arată faptul că ele sunt respectate în proporție de 47,6% în sistemul public de stat, 46,0% în CMI și de 64,2% în sistemul privat.

RESPECTAREA DREPTURILOR DE ANGAJAT

LOC DE MUNCĂ vs RESPECTAREA DREPTURILOR DE ANGAJAT

			Îmi sunt respectate drepturile de angajat	NU imi sunt respectate drepturile de angajat	Nu stiu pentru ca nu cunosc legislatia
			Count	Count	Count
Sistemul public de stat	% within loc de munca	% within drepturile de angajat	339	202	171
			47,6%	28,4%	24,0%
			88,5%	87,8%	90,5%
Sistemul privat	% within loc de munca	% within drepturile de angajat	9	5	
			64,3%	35,7%	
			2,3%	2,2%	
Cabinet Medical Individual	% within loc de munca	% within drepturile de angajat	35	23	18
			46,1%	30,3%	23,7%
			9,1%	10,0%	9,5%

Tab. 8



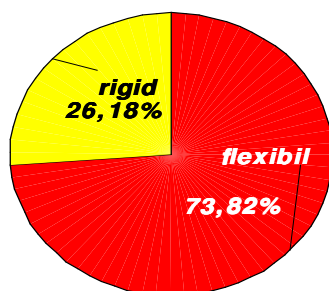
Loc de munca

Fig. 15

PROGRAM DE LUCRU

Cum apreciați programul de lucru pe care îl desfășurați în prezent?

programul de lucru



Pies show counts

Fig. 16

APRECIEREA MODULUI DE FUNCȚIONARE A SISTEMULUI SANITAR

Cum apreciați dumneavoastră, din interiorul sistemului, funcționarea instituțiilor sanitare din România?

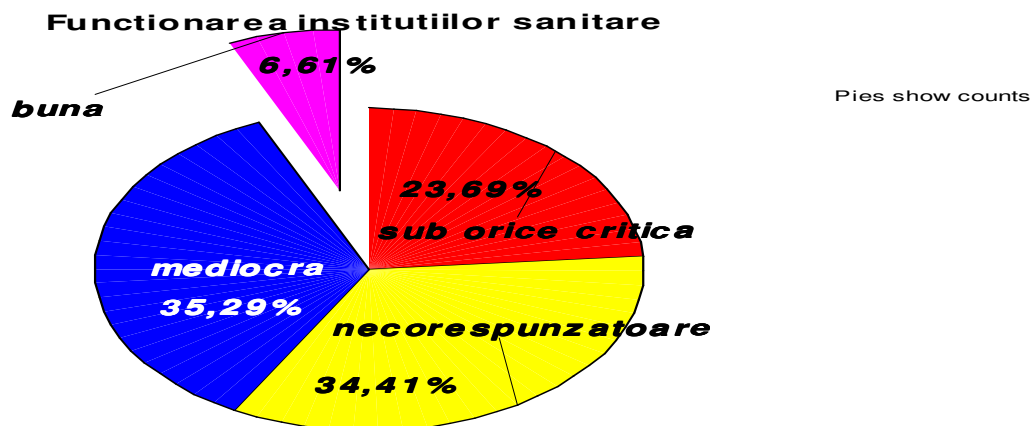


Fig. 17

Aprecierea pe care angajații o fac sistemului sanitar este dintre cele mai proaste: în timp ce doar 6,5% au o părere bună despre funcționarea sistemului, 23,7% o consideră sub orice critică, 34,5% necorespunzătoare și 35,3% mediocră.

Cum apreciați situația prezentă din sistemul sanitar în comparație cu cea din trecut (ultimii zece ani)?

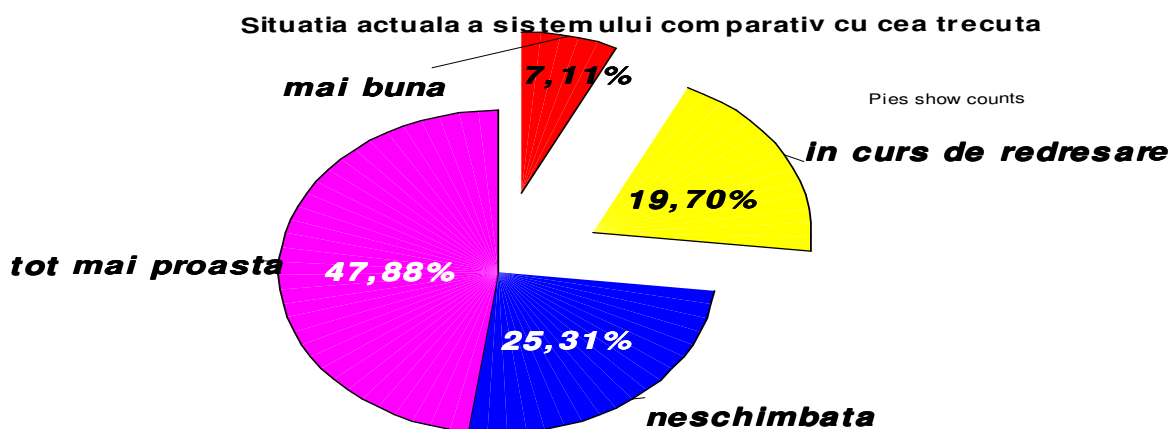


Fig. 18

Putem constata că aproape jumătate din subiecți (47,88%) consideră că starea actuală a sistemului este mai proastă decât în trecut în timp ce doar 7, 11% o consideră mai bună, 19,7% în curs de redresare și 25, 31% neschimbată. Analizând aceste două întrebări privitoare la starea sistemului, putem constata o apreciere negativă în ceea ce privește evoluția sistemului sanitar din partea unor persoane care se găsesc în interiorul sistemului.

PREOCUPAREA FAȚĂ DE SCHIMBĂRILE SISTEMULUI SANITAR

Ați fost preocupat de schimbările în organizarea sistemului, implicate de procesul de reformă sanitară ?

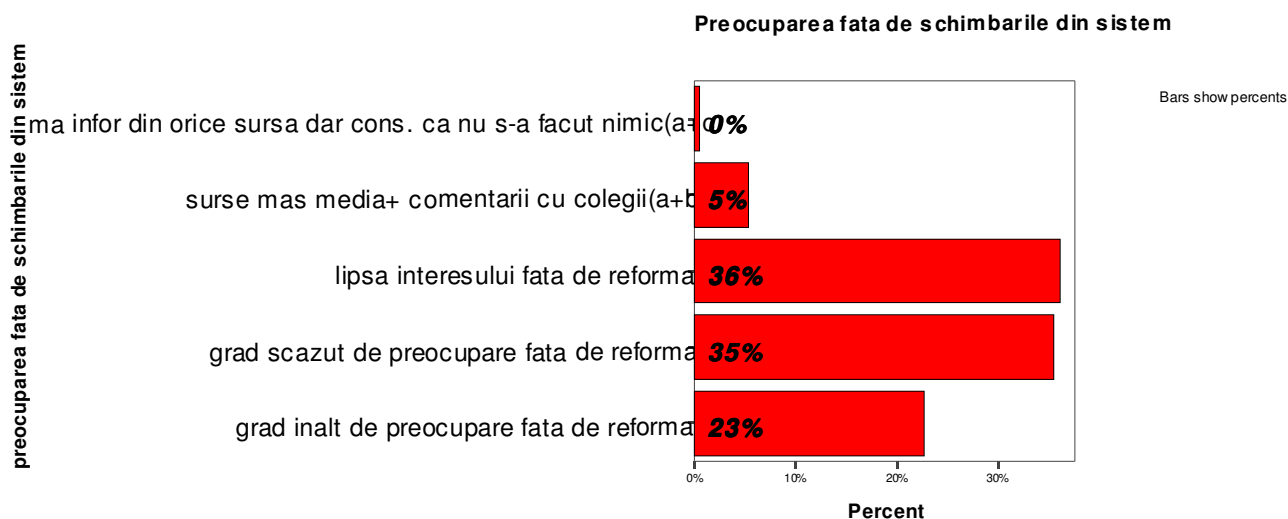


Fig. 19

Lipsa de preocupare a personalului medical față de schimbările din sistem (36,0%) și un grad scăzut de interes (35,4%) în comparație cu 22,7% dintre cei chestionați care sunt interesați de reformă, poate fi o consecință a faptului că în acest domeniu reforma a început de ani de zile și nu pare să se mai sfârșească.

Se remarcă faptul că în categoria celor lipsiți de preocupare față de starea sistemului ponderea cea mai ridicată o au cei ce apreciază starea actuală mai proastă sau neschimbată.

FUNCTIONAREA INSTITUTIILOR SANITARE

PREOCUPAREA FATA DE SCHIMBARILE DIN SISTEM VS. FUNCTIONAREA INSTITUTIILOR SANITARE

			sub orice critica	Neco- respun- zatoare	Medio- cra	buna
PREOCU- PAREA FATA DE SCHIMBARI- LE DIN SISTEM	grad inalt de preocupare fata de reforma	Count	41	68	56	17
		% within preocuparea fata de schimbarile din sistem	22,5%	37,4%	30,8%	9,3%
		% within functionarea institutiilor sanitare	21,6%	24,6%	19,8%	32,1%
		grad scazut de preocupare fata de reforma	Count	37	101	126
	% within preocuparea fata de schimbarile din sistem		13,0%	35,6%	44,4%	7,0%
		% within functionarea institutiilor sanitare	19,5%	36,6%	44,5%	37,7%
lipsa interesului fata de reforma		Count	104	91	81	14
	% within preocuparea	35,9%	31,4%	27,9%	4,8%	

	fata de schimbarile din sistem				
	% within functionarea institutiilor sanitare	54,7%	33,0%	28,6%	26,4%
surse mass media, comentarii cu colegii	Count	7	15	18	2
	% within preocuparea fata de schimbarile din sistem	16,7%	35,7%	42,9%	4,8%
	% within functionarea institutiilor sanitare	3,7%	5,4%	6,4%	3,8%
ma informez din orice sursa dar consider ca nu s-a facut nimic	Count	1	1	2	
	% within preocuparea fata de schimbarile din sistem	25,0%	25,0%	50,0%	
	% within functionarea institutiilor sanitare	,5%	,4%	,7%	

Tab. 9

Marea majoritate a celor preocupați de reformă consideră starea sistemului începând de la „sub orice critică” la „mediocră”, doar 9,3% considerând-o „bună”. 54, 7% din cei care apreciază starea sistemului ca fiind sub orice critică sunt lipsiți de interes față de reformă, fapt ce face problematică posibilitatea lor de apreciere corectă a stării sistemului, cel puțin raportat la reformă. Aproape jumătate din cei care apreciază starea sistemului sanitar ca fiind mediocră (44,5%) au un grad scăzut de preocupare față de reformă, ceea ce relevă un grad crescut de subiectivitate a acestei aprecieri.

Lipsa de interes față de schimbările din organizarea sistemului sanitar poate fi corelată cu percepția asupra stării actuale a sistemului în comparație cu cea din trecut: în timp ce 6,5% o apreciază mai bună și 23,0% în curs de redresare un procent de 29,5% o consideră neschimbată și 39,4% mai proastă. Se remarcă faptul că în categoria celor lipsiți de preocupare față de starea sistemului ponderea cea mai ridicată o au cei ce apreciază starea actuală mai proastă sau neschimbată.

APRECIEREA MODULUI DE FUNCȚIONARE A SISTEMULUI SANITAR

Care este, în opinia dumneavoastră, cauza majoră a problemelor din sistemul de sănătate românesc?

		Nr. răspunsuri	%
Valid	Lipsa fondurilor suficiente	222	27,7
	Proasta gestionare a fondurilor existente	77	9,6
	Proasta gestionare a resurselor umane	16	2,0
	Politica sanitara incoerenta	242	30,2
	Lipsa fonduri,proasta gest a personalului	4	0,5
	Lipsa fonduri si proasta lor gestionare	26	3,2
	Proasta gestionare a resurselor si a fondurilor	5	0,6

Lipsa fonduri,proasta gest,politica incoerentă	99	12,3
Proasta gestiune a resurselor și a fondurilor,politica incoerentă	14	1,7
Toate variantele	97	12,1

Tab. 10

În opinia subiecților, cauza majoră a problemelor sistemului sanitar e reprezentată fie de politica sanitară incoerentă (30%) fie de lipsa fondurilor suficiente (27,7%). O parte dintre subiecți (31,7%) au combinat cauzele considerând că problemele se datorează atât politicii sanitare incoerente cât și lipsei de fonduri, de resurse ori proastei lor gestionări .

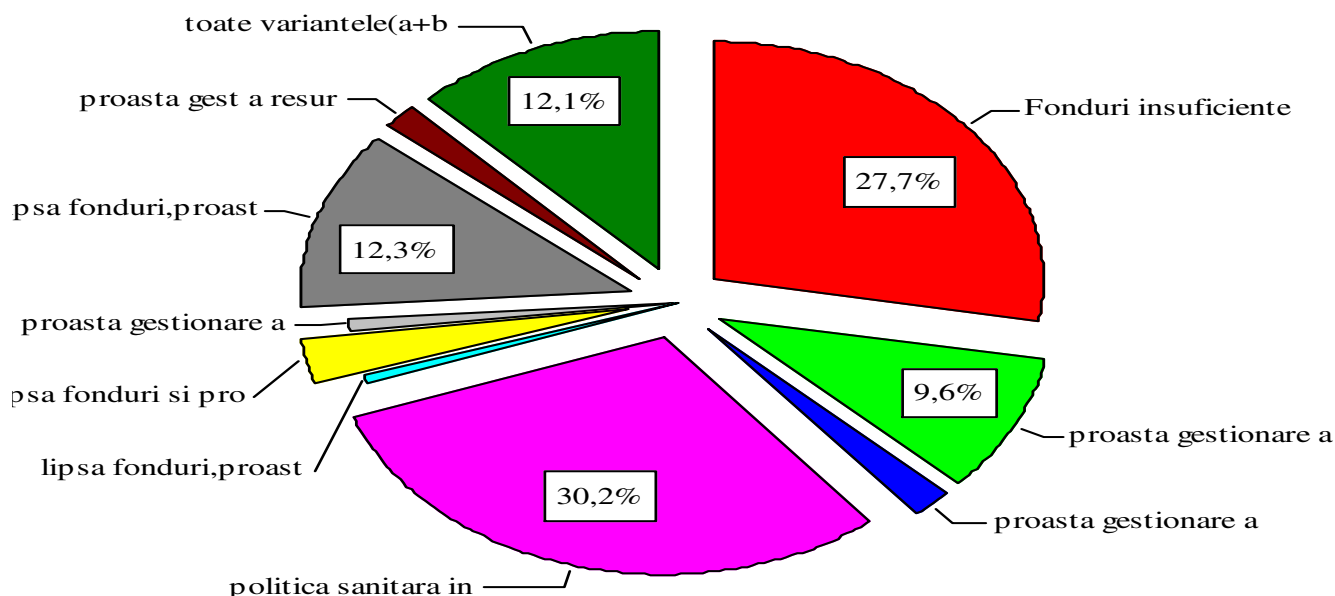


Fig. 20

Condițiile de lucru din prezent vă oferă posibilitatea de a presta un act medical de calitate? (motivați)

CONDIȚIILE DE LUCRU OFERĂ POSIBILITATEA UNUI ACT MEDICAL DE CALITATE ?	Frequency	Percent
Da, conditiile de lucru ofera posibilitatea unui act medical de calitate	25	3,1
Cand exista motivatie, nu contează conditiile de lucru	7	,9
Avem materiale si echipamente necesare	35	4,4
Sistemul privat in care lucrez ofera servicii de calitate	2	,2
Controalele externe au confirmat calitatea actului medical	1	,1
Locul de munca ma obliga la calitate	4	,5
Pregatirea si constiinciozitat dau calitate actului medical	9	1,1
Fara argument	107	13,3
Total DA		23,7%
Nu, condițiile de lucru nu ofera posibilitatea unui act de calitate	57	7,1
Lipseste aparatura	27	3,4
Fara argument	158	19,7

Lipsesc materialele sanitare	108	13,5
Lipsesc medicamentele	13	1,6
Lipsa dotare(aparatura, materiale, medicam)	208	25,9
Nu avem motivatie, stare emotionala corespunzatoare	5	,6
Prea multa birocratie -reducerea timpului afectat pacientului	7	,9
Climatul de munca necoresp, tensiune,nerespectarea drepturilor	6	,7
Personal insuficient	12	1,5
Legislatie deficitara, structura sistemului deficitara	11	1,4

Total NU

76,3%

Tab. 11

În mod îngrijorător pentru soarta pacienților și pentru sănătatea națiunii 76,3% dintre subiecți consideră că în prezent condițiile de lucru nu oferă posibilitatea de a presta un act medical de calitate.

Care sunt cele mai mari lipsuri, din punct de vedere al condițiilor de lucru, cu care vă confrunțați în activitatea dumneavoastră practică?

LIPSURILE CU CARE SE CONFRUNTĂ PERSONALUL MEDICAL Frequency %
ÎN ACTIVITATEA SA

Personal sanitar insuficient	121	15,1
Lipsa medicamentelor	75	9,4
Lipsa materialelor sanitare	101	12,6
Infrastructura necorespunzatoare	115	14,3
Lipsa materiale,lipsa medicamente	80	10,0
Pers insuficient,lipsa mat,infrastruc necorespunzătoare	3	,4
Lipsa materiale,personal insuficient	33	4,1
Pers insuficient,infrastruct necorespunzatoare	22	2,7
Lipsa materiale, infrastruct. necorespunzătoare	31	3,9
Pers insuficient,lipsa med,infrastruct necorespunzătoare	8	1,0
Lipsa materiale, lipsa medicamente, infrastr necorespunzătoare	63	7,9
Personal insuficient,lipsa medicamente, lipsa materiale	30	3,7
Personal insuficient,lipsa materiale,medicam, infrastructura necorespunzătoare	118	14,7
Personal insuficient,lipsa medicamente	2	,2

Tab. 12

DECIZIILE REFERITOARE LA ACTIVITATEA PROFESIONALĂ

În postul pe care îl ocupați aveți posibilitatea de a influența deciziile care privesc desfășurarea activității profesionale?

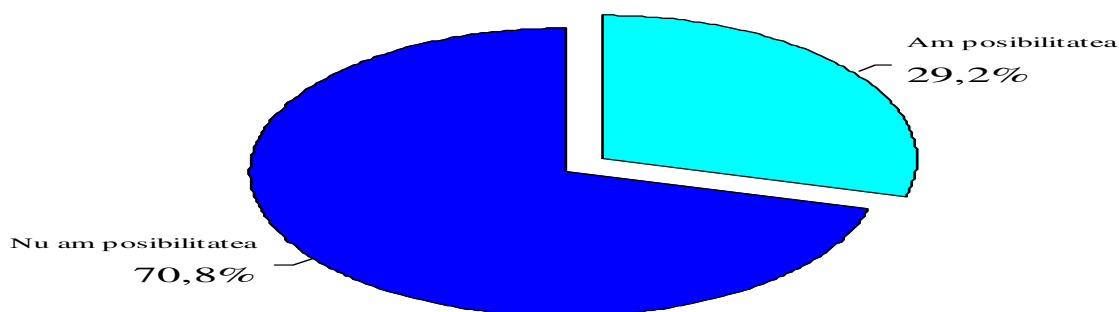


Fig. 21

Conform rezultatelor obținute, personalul sanitar nu are posibilitatea de a influența deciziile privind desfășurarea activității profesionale în viziunea a 70,9% dintre chestionați.

INFLUENTAREA DECIZIILOR

RELATIILE CU SUPERIORII VS. INFLUENTAREA DECIZIILOR

RELATIILE CU SUPERIORII			INFLUENTAREA DECIZIILOR	
			am posibilitatea de a influenta deciziile	nu am posibilitatea de a influenta deciziile
foarte bune	Count	58		88
	% within relatiile cu superiorii	39,7%		60,3%
	% within influentarea deciziilor	24,9%		15,5%
bune	Count	123		300
	% within relatiile cu superiorii	29,1%		70,9%
	% within influentarea deciziilor	52,8%		52,7%
Satisfaca- toare	Count	41		119
	% within relatiile cu superiorii	25,6%		74,4%
	% within influentarea deciziilor	17,6%		20,9%
tensionate	Count	10		61
	% within relatiile cu superiorii	14,1%		85,9%
	% within influentarea deciziilor	4,3%		10,7%
alt raspuns	Count	1		1
	% within relatiile cu superiorii	50,0%		50,0%
	% within influentarea deciziilor	,4%		,2%

Tab. 13

Analiza încrucișată a rezultatelor denotă faptul că influențarea deciziilor privind activitatea profesională nu este dependentă de natura relațiilor cu superiorii; ponderea răspunsurilor negative în acest sens fiind net superioară chiar și în cazul relațiilor foarte bune și bune.

60,3% din cei care consideră că au relații foarte bune cu superiorii, 70, 9% din cei cu „bune” și 74,4% din cei cu „satisfăcătoare” cred că nu au posibilitatea de a influența deciziile, situație ce denotă un anumit tip de înțelegere a ceea ce înseamnă relațiile cu superiorii în special și relațiile de muncă în general, înțelegere ce nu implică neapărat o bună colaborare. Situația se păstrează într-o anumită măsură și în ceea ce privește pe cei care consideră că nu au posibilitatea de a influența deciziile, 52, 7% din ei considerând că au relații bune cu superiorii; ponderea este mai scăzută în ceea ce privește pe cei care consideră că au relații foarte bune cu superiorii, de doar 15,5%. Trebuie remarcat că este vorba de o analiză predominant cantitativă, rămânând de precizat printr-o cercetare ulterioară aspectul calitativ, respectiv ce se înțelege prin „posibilitatea de influențare a deciziilor”, care sunt criteriile după care este apreciată relația cu superiorii etc..

FUNCTIONAREA INSTITUTIILOR SANITARE VS. APRECIEREA ANGAJATORULUI FATA DE IMPORTANTA MUNCII			APRECIEREA ANGAJATORULUI FATA DE IMPORTANTA MUNCII	
FUNCTIONAREA INSTITUTIILOR SANITARE	sub orice critica	Count	angajatorul apreciaza munca mea	angajatorul nu apreciaza munca mea
		% within functionarea institutiilor sanitare	71 37,4%	119 62,6%
		% within aprecierea angajatorului fata de importanta muncii	19,7%	27,0%
	Necorespunzatoare	Count	115	161
		% within functionarea institutiilor sanitare	41,7%	58,3%
		% within aprecierea angajatorului fata de importanta muncii	31,9%	36,5%
	mediocra	Count	139	144
		% within functionarea institutiilor sanitare	49,1%	50,9%
		% within aprecierea angajatorului fata de importanta muncii	38,5%	32,7%
	buna	Count	36	17
		% within functionarea institutiilor sanitare	67,9%	32,1%
		% within aprecierea angajatorului fata de importanta muncii	10,0%	3,9%

Tab. 14

Analiza aprecierii pe care angajatorul o dă muncii depuse de către angajat încrucișată cu aprecierea subiecților cu privire la funcționarea sistemului relevă faptul că se bucură de aprecierea angajatorului:

- doar 37,4% din cei care apreciază funcționarea sistemului sanitar ca fiind sub orice critică
- 41,4% din cei ce o consideră necorespunzătoare, necorespunzătoare
- 49,1% din cei care o consideră mediocră

SEXUL VS. PROGRAMUL DE LUCRU		PROGRAMUL DE LUCRU	
SEXUL feminin	Count	flexibil	rigid
	% within sexul	540 73,5%	195 26,5%
	% within programul de lucru	91,2%	92,9%
masculin	Count	52	15
	% within sexul	77,6%	22,4%
	% within programul de lucru	8,8%	7,1%

Tab. 15

Din încrucișarea variabilelor **sex** și **program de lucru** rezultă faptul că pentru personalul de sex feminin programul pare flexibil într-o proporție mai mică față de personalul medical de sex masculin

(73,4% - femei în comparație cu 77,6% - bărbați), chiar dacă diferența este de doar 4%, o explicație puând fi îndatoririle familiale mai mari în cazul subiecților de sex feminin.

Vă simțiți motivat din punct de vedere profesional?

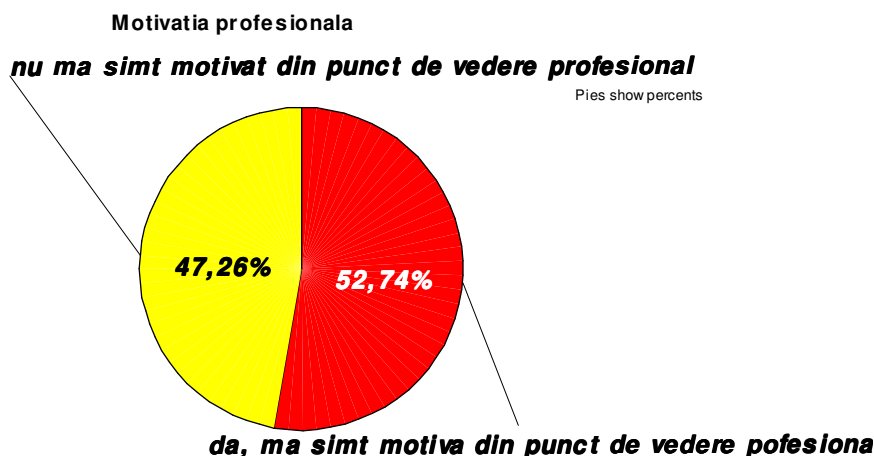


Fig. 22

Analiza motivației profesionale comportă o multitudine și o diversitate de variabile ce ar trebui luate în considerație într-un model integrator. Studiarea variabilele pentru care s-a optat în schema operațională a studiului nostru a condus la următoarea interpretare: personalul medical se simte motivat profesional în proporție de 52,7% și satisfăcut de activitatea sa profesională în proporție de 63,8% (incluzând aici și pe cei foarte satisfăcuți). Aprecierea pe care angajatorul o are față de importanța muncii depuse de angajat este scăzută (45%) în timp ce pacienții dovedesc, în general, apreciere față de cei care îi îngrijesc, cel puțin din punctul de vedere al acestora din urmă.

Cât de satisfăcut sunteți, în general, de felul în care vă desfășurați activitatea profesională?

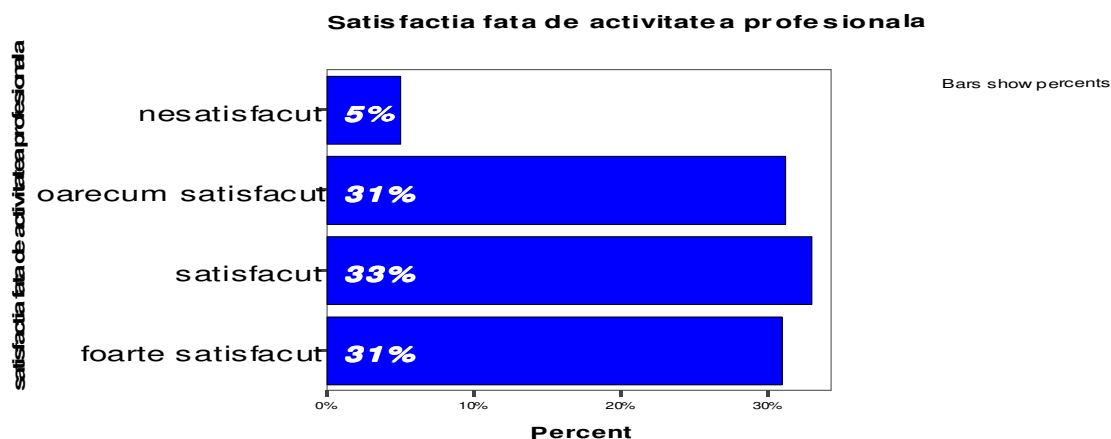


Fig. 23

Deși analizele noastre au relevat o serie de deficiențe subiecții sunt, în majoritatea lor, satisfăcuți de felul în care își desfășoară activitatea. Este greu de explicat cum se împacă această satisfacție cu funcționarea deficitară a instituțiilor sanitare.

Tab. 16

SITUATIA ACTUALA A SISTEMULUI SANITAR COMPARATIV CU TRECUTUL

SATISFACTIA FATA DE ACTIVITATEA PROFESIONALA VS. SITUATIA ACTUALA A SISTEMULUI SANITAR COMPARATIV CU TRECUTUL

mai buna in curs de neschimb tot mai
redresa-re ata proasta

SATIS- FACTIA FATA DE ACTIVI- TATEA PROFE- SIONALA	foarte satisfacut	Count	19	40	64	125
		% within satisfactia fata de activitatea profesionala	7,7%	16,1%	25,8%	50,4%
		% within situatia actuala a sistemului sanitar comparativ cu trecutul	33,3%	25,3%	31,5%	32,6%
	satisfacut	Count	21	73	62	108
		% within satisfactia fata de activitatea profesionala	8,0%	27,7%	23,5%	40,9%
		% within situatia actuala a sistemului sanitar comparativ cu trecutul	36,8%	46,2%	30,5%	28,1%
	oarecum satisfacut	Count	16	42	65	127
		% within satisfactia fata de activitatea profesionala	6,4%	16,8%	26,0%	50,8%
		% within situatia actuala a sistemului sanitar comparativ cu trecutul	28,1%	26,6%	32,0%	33,1%
	nesatisfacut	Count	1	3	12	24
		% within satisfactia fata de activitatea profesionala	2,5%	7,5%	30,0%	60,0%
		% within situatia actuala a sistemului sanitar comparativ cu trecutul	1,8%	1,9%	5,9%	6,3%

Putem constata că 50,4% din cei care sunt foarte satisfacuti de felul in care isi desfasoara activitatea si 40,9% din „satisfăcuți” consideră în același timp că starea sistemului este tot mai proasta, fapt ce denotă o atitudine de tipul „alții sunt vinovați, eu îmi fac treaba bine”, o lipsă de identificare cu sistemul sanitar, cu instituția în care lucrează. Doar 7,7% din cei care sunt foarte satisfăcuți de felul în care își desfășoară activitatea profesională și 8% din cei „satisfăcuți” consideră că starea sistemului este mai bună, fapt ce accentuează impresia de detașare față de problemele sistemului.

În activitatea profesională pe care o desfășurați vă bucurați de aprecierea celor pe care îi îngrijiți?

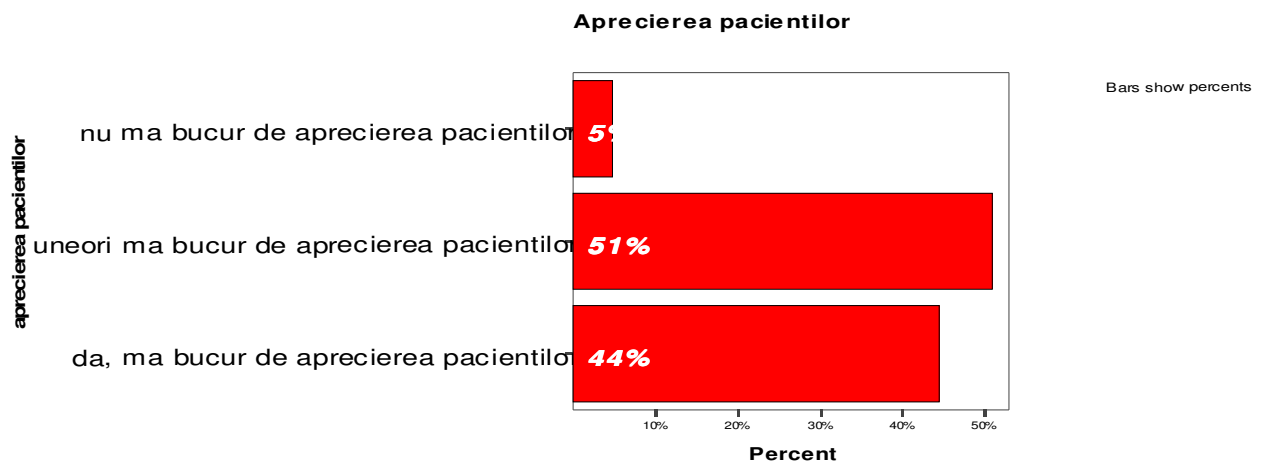


Fig. 24

Putem constata faptul că subiecții conștientizează într-un grad destul de crescut o anumită rupură care intervine între personal și pacienți.

Angajatorul dumneavoastră v-a demonstrat în vreun mod faptul că apreciază importanța muncii pe care o prestați în cadrul instituției/cabinetului medical?

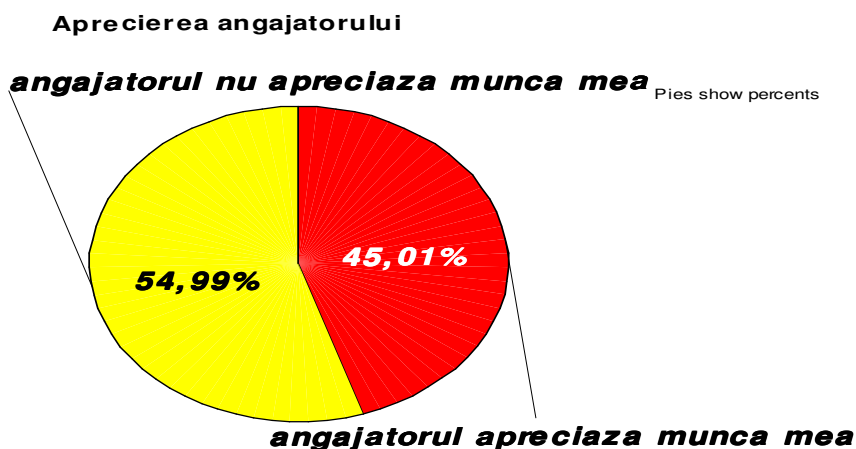


Fig. 25

În opinia Dumneavoastră, un loc de muncă prost plătit, dar sigur este mai bun decât un loc de muncă bine plătit, dar nesigur?

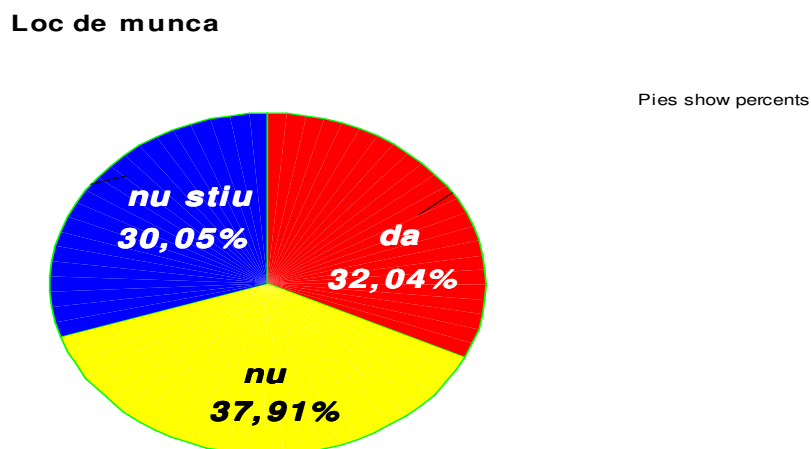


Fig. 26

Putem constata o modificare a mentalităților în ceea ce privește raportarea la siguranța locului de muncă, treptat aceasta fiind devansată de nivelul de salarizare pe care îl oferă locul de muncă.

TENDINȚELE DE MIGRAȚIE

V-ar tenta ideea de a lucra în străinătate pentru un salariu mai atractiv?

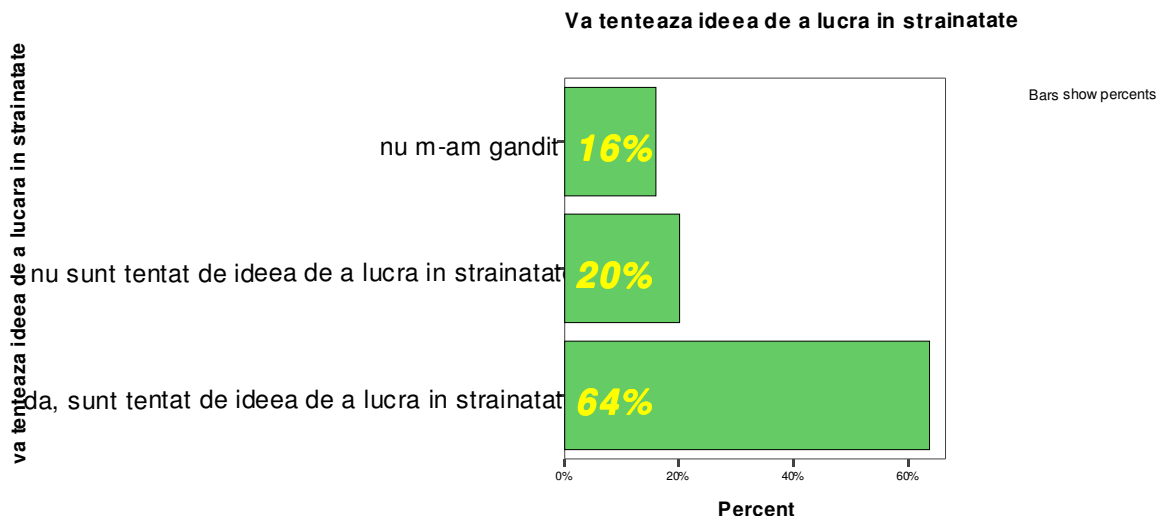


Fig. 27

Se poate observa ca 64% din subiecți iau în considerare varianta plecării la muncă în străinătate. Considerăm că această situație, corelată cu faptul că în special asistenții medicali au posibilitatea de a pleca cu contract de muncă în străinătate, poate conduce la o lipsă acută de personal sanitar în următorii ani.

Aveți colegi care au plecat să lucreze cu contract în străinătate?

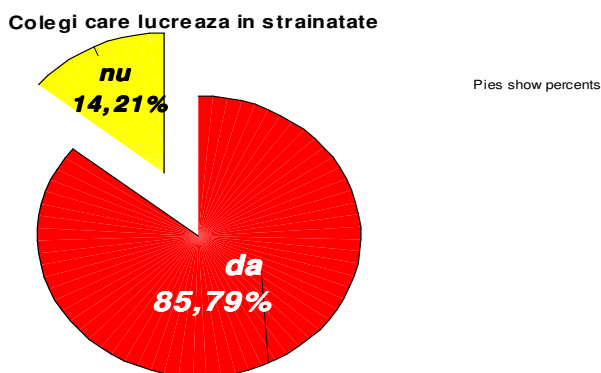


Fig. 28

Răspunsurile la această întrebare indică, în mod indirect, numărul mare al celor plecați la muncă în străinătate din sistemul sanitar, iar pe de altă parte funcționează ca o cale de influențare a deciziilor de plecare. Este drept, fiind vorba de migrație legală ponderea atragerii salariaților de către cei care au plecat deja este mai mică, după cum o relevă și datele privitoare la posibilele trasee de plecare.

Care sunt motivele care v-ar determina să luați decizia de a lucra în străinătate?

	Frecventa	%
MOTIVELE PLECĂRII LA LUCRU ÎN STRĂINĂTATE		
Salariu mai mare	301	37,5
Dorinta de performanta in activitatea profesionala	32	4,0
Dobandirea unei atitudini moderne, orientate pe pacient	11	1,4
Specializare multipla	12	1,5
Nevoia de recunoastere a capacitatii profesionale	13	1,6
Conditii de munca mai bune	40	5,0
Alt motiv	5	,6
Performanta sist sanit din strainatate	2	,2
Nici un motiv	31	3,9
Salariu mai mare, dorinta de performanta profesionala	18	2,2
Salariu,perform,specializ, recunoastere profesionala	7	,9
Salariu,perform, atit moderna, conditii de lucru mai bune	22	2,7
Salariu mare,perform,atit mod, recunoastere profesionala	1	,1
Salariu,perform, specializ multipla,conditii de lucru mai bune	11	1,4
Salariu mare,perform, recunoastere profesionala,conditii de munca mai bune	12	1,5
Salariu mare,perform,atit moderna,specializ,recunoastere profesionala	3	,4
Salariu mare, perform, atit moderna,specializ,conditii de lucru mai bune	9	1,1
Salariu mai mare,perform,atit mod,recun prof,conditii de lucru mai bune	5	,6
Salariu mare,perform,specializ,recunoastere profesionala, conditii de lucru mai bune	12	1,5
Salariu mare,perform,specializ,recunoastere profesionala, conditii de lucru mai bune, atit modernă	81	10,1
Salariu mai mare,conditii de lucru mai bune	90	11,2
Salariu mai mare, specializ multipla	7	,9
Salariu mai mare, dorinta de recun, cond mai bune	24	3,0
Salariu mai mare, perform, atit moderna	9	1,1
Salariu mai mare,perform, conditii mai bune	21	2,6
Salariul mare, atitudine/ pacient, specializare multipla	4	,5
Perform,atit moderna,nevoia de recunoastere profesionala	4	,5
Salariu mai mare,specializ multipla,conditii de lucru mai bune	15	1,9
TOTAL	802	100%

Tab. 17

VA TENTEAZA IDEEA DE A LUCRA IN STRAINATATE

STANDARDUL ECONOMIC VS. VA TENTEAZA IDEEA DE A LUCRA IN STRAINATATE

da, sunt tentat de ideea de a lucra in strainatate	nu sunt tentat de ideea de a lucra in strainatate	nu m-am gandit
---	--	-----------------------

STANDARDUL ECONOMIC	Nesatisfăcător	Count	278	66	47
		% within standardul economic	71,1%	16,9%	12,0%
		% within va tenteaza ideea de a lucra in strainatate	54,3%	41,0%	36,4%
	Satisfăcător	Count	214	84	67
		% within standardul economic	58,6%	23,0%	18,4%
		% within va tenteaza ideea de a lucra in strainatate	41,8%	52,2%	51,9%
	mai mult decât satisfăcător	Count	6	2	2
		% within standardul economic	60,0%	20,0%	20,0%
		% within va tenteaza ideea de a lucra in strainatate	1,2%	1,2%	1,6%
	nu pot aprecia	Count	14	9	13
		% within standardul economic	38,9%	25,0%	36,1%
		% within va tenteaza ideea de a lucra in strainatate	2,7%	5,6%	10,1%

Tab. 18

Corelarea variabilelor „standardul economic” și „tentația de a lucra în străinătate” conduce la concluzia că cei care sunt nesatisfăcuți de standardul lor economic sunt tentați în mai mare măsură (cca. 11%) decât cei care au răspuns „satisfăcător” și „mai mult decât satisfăcător” de ideea de a pleca la muncă în străinătate.

VA TENTEAZA IDEEA DE A LUCRA IN STRAINATATE

VARSTA VS. TENȚAȚIA DE A LUCRA IN STRAINATATE

			da, sunt tentat de ideea de a lucra in strainatate	nu sunt tentat de ideea de a lucra in strainatate	nu m-am gandit
VARSTA	pana in 30 de ani	Count	122	21	28
		% within varsta	71,3%	12,3%	16,4%
		% within va tenteaza ideea de a lucra in strainatate	23,8%	13,0%	21,7%
	30-40 ani	Count	249	74	72
		% within varsta	63,0%	18,7%	18,2%
		% within va tenteaza ideea de a lucra in strainatate	48,6%	46,0%	55,8%
	40-50 ani	Count	78	25	16
		% within varsta	65,5%	21,0%	13,4%
		% within va tenteaza ideea de a lucra in strainatate	15,2%	15,5%	12,4%
	peste 50 de ani	Count	63	41	13
		% within varsta	53,8%	35,0%	11,1%
		% within va tenteaza ideea de a lucra in strainatate	12,3%	25,5%	10,1%

Tab. 19

De remarcă faptul că până în 50 de ani tentația de a lucra în străinătate se situează relativ la același nivel, ușor mai crescută pentru intervalul „până în 30 de ani” după care înregistrează o scădere de cca. 8% pentru intervalul de vârstă 30 – 40 de ani urmând o creștere de 2, 5 procente pentru intervalul de vârstă 40 – 50 de ani. Având în vedere că majoritatea subiecților sunt de sex feminin oscilația poate fi explicată, într-o oarecare măsură (ce ar trebuie stabilită printr-un studiu ulterior), prin intermediul perioadelor de creștere a copiilor, (30 – 40 de ani), odată ce copiii sunt mai mari tentația de a migra crește. Considerăm că se impune o cercetare amănunțită a raportului dintre vârstă, cu tot ce antrenează ea, și tendințele de migrare.

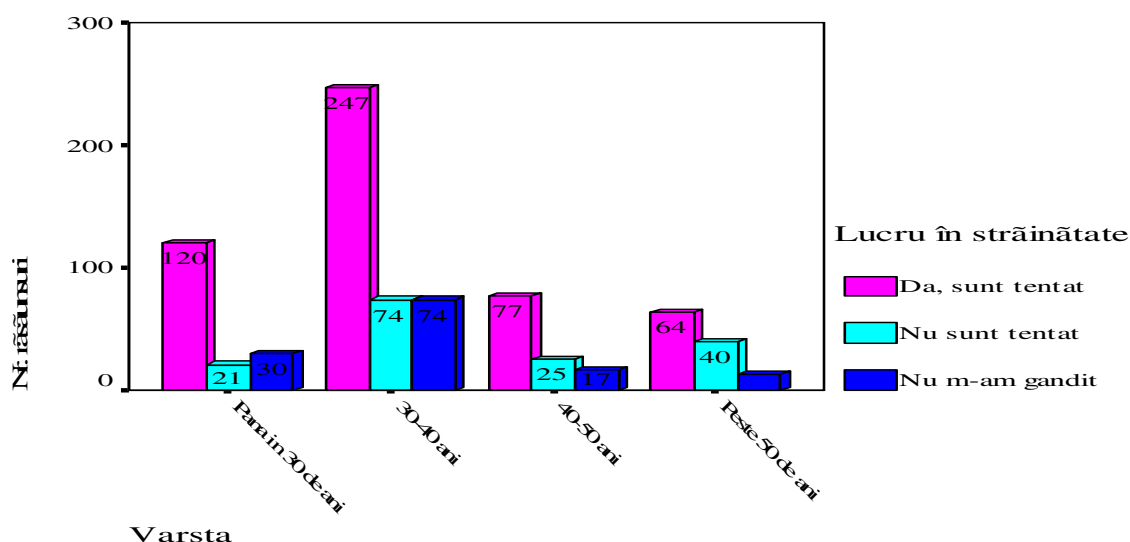


Fig. 29

Care sunt motivele care v-ar împiedica să luați decizia de a lucra în străinătate?

MOTIVE	Nr. rasp.	%
varsta	115	14,3
obligatiile de familie	396	49,4
teama de necunoscut	104	13,0
capacitatea de adaptare scazuta	14	1,7
alte motive	8	1,0
starea de sanatate	7	,9
neîncrederea	1	,1
Reprez o investitie ce nu mi-o pot permite	9	1,1
motive de ordin afectiv	3	,4
redresarea sistemului	2	,2
nici unul dintre motive	22	2,7
nu am de gand sa plec	2	,2
raspuns multiplu	2	,2
varsta si obligatiile de familie	51	6,4
Obligatiile de familie, teama de necunosc	42	5,2
varsta,teama de necunosc	9	1,1
Obligatiile de familie, teama de necunoscut, capacitate de adaptare scăzută	7	,9
Obligatiile de familie, capacitate de adaptare scăzută	4	,5
Teama de necunoscut, capacitatea de adaptare scăzută	4	,5

Tab. 20

Analiza tabelului de mai sus relevă faptul că obligațiile de familie sunt reclamate ca motiv principal de către cei care au un singur copil (60,5%) și de către cei cu doi copii (60,3%) în timp ce, pentru persoanele care nu au copii, obligațiile de familie reprezintă 32,3% , fiind incluse între motive și teama de necunoscut (23,3%)dar și vârsta (16,6%).

Considerați că opțiunea de a lucra în străinătate constituie o oportunitate de realizare financiară (într-un termen scurt) care implică niște sacrificii personale?

Plecarea in strainatate - o oportunitate financiara

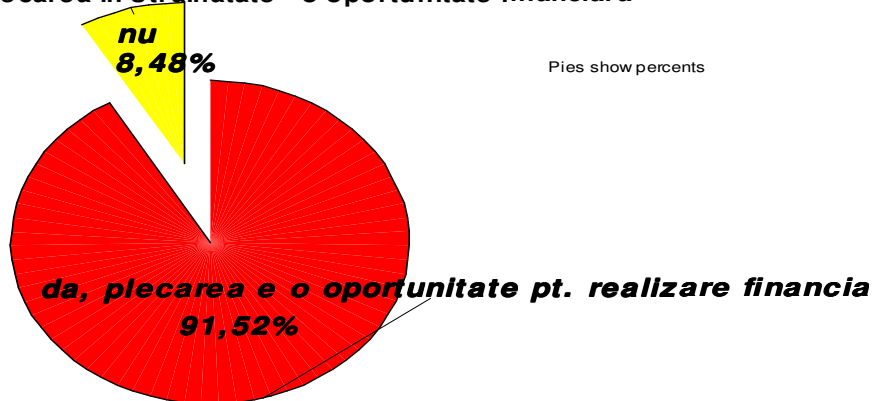


Fig. 30

MOTIVE CE AR ÎMPIEDICA PLECAREA ÎN STRĂINĂTATE vs COPII ÎN ÎNTREȚINERE

COPII ÎN ÎNTREȚINERE

			Nici unul	Unul	Doi	Peste doi
Varsta	Count		52	36	23	4
	% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		45,2%	31,3%	20,0%	3,5%
	% within copii în întreținere		16,7%	10,4%	17,6%	33,3%
	Count		101	210	79	6
Obligatiile de familie	% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		25,5%	53,0%	19,9%	1,5%
	% within copii în întreținere		32,4%	60,5%	60,3%	50,0%
	Count		73	26	5	
	% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		70,2%	25,0%	4,8%	
Teama de necunoscut	% within copii în întreținere		23,4%	7,5%	3,8%	
	Count		9	3	2	
	% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		64,3%	21,4%	14,3%	
	% within copii în întreținere		2,9%	,9%	1,5%	
Capacitatea de adaptare scazuta	Count		5	4	1	
	% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		50,0%	40,0%	10,0%	
	% within copii în întreținere		1,6%	1,2%	,8%	
	Count		5		2	
Alte motive neprecizate	% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		71,4%		28,6%	
	% within copii în întreținere		1,6%		1,5%	
	Count		1			
	% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		100,0%			
Starea de sanatate	% within copii în întreținere		,3%			
	Count		7	2		
	% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		77,8%	22,2%		
	% within copii în întreținere		2,2%	,6%		
Neîncrederea	Count					
	% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate					
	% within copii în întreținere					
	Count					
Reprezintă o investitie ce nu mi-o pot permite	% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate					
	% within copii în întreținere					
	Count					
	% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate					

Motive de ordin afectiv	Count	2	1		
% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		66,7%	33,3%		
% within copii în întreținere		,6%	,8%		
Redresarea sistemului	Count	1	1		
% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		50,0%	50,0%		
% within copii în întreținere		,3%	,3%		
Nici unul dintre motive	Count	13	7	2	
% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		59,1%	31,8%	9,1%	
% within copii în întreținere		4,2%	2,0%	1,5%	
Nu am de gand sa plec	Count	1	1		
% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		50,0%	50,0%		
% within copii în întreținere		,3%	,3%		
Varsta si oblig de familie	Count	16	23	11	1
% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		31,4%	45,1%	21,6%	2,0%
% within copii în întreținere		5,1%	6,6%	8,4%	8,3%
Obligații de familie, teama de necunoscut	Count	14	24	3	1
% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		33,3%	57,1%	7,1%	2,4%
% within copii în întreținere		4,5%	6,9%	2,3%	8,3%
Varsta, teama de necunoscut	Count	4	4	1	
% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		44,4%	44,4%	11,1%	
% within copii în întreținere		1,3%	1,2%	,8%	
Obligații de familie, teamă de necunoscut, capacitate de adaptare scăzută	Count	3	3	1	
% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		42,9%	42,9%	14,3%	
% within copii în întreținere		1,0%	,9%	,8%	
Obligații de familie, capacitate de adaptare scăzută	Count	1	3		
% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		25,0%	75,0%		
% within copii în întreținere		,3%	,9%		
Teama de necunoscut, capacitate de adaptare scăzută	Count	4			
% within motive care ar împiedica plecarea în străinătate		100,0%			
% within copii în întreținere		1,3%			

Tab. 21

Se poate remarca faptul că 60% din cei care au unul sau doi copii și 50% din cei care au trei sau mai mulți copii consideră că obligațiile de familie pot constitui un motiv care sa le împiedice plecarea la muncă în străinătate, în timp ce doar 32,4% din cei care nu au nici un copi sunt de aceeași părere. Trebuie remarcat deasemenea că obligațiile de familie, raportat la numărul de copii, mai apar și alături de alte motive, fapt care este în concordanță cu proporția ridicată a celor care invocă acest motiv drept piedică în calea plecării în străinătate, respectiv 49%.

STRAINATATE

da, sunt tentat de ideea de a lucra in strainatate nu sunt tentat nu m-am gandit de ideea de a lucra in strainatate

STAREA CIVILA	casatorit	Count	378	130	93
	% within starea civila		62,9%	21,6%	15,5%
	% within va tenteaza ideea de a lucra in strainatate		73,8%	80,7%	72,1%
	necasatorit	Count	134	31	36
	% within starea civila		66,7%	15,4%	17,9%
	% within va tenteaza ideea de a lucra in strainatate		26,2%	19,3%	27,9%

Tab. 22

Persoanele necăsătorite sunt mai tentate să plece la lucru în străinătate (66,7%) decât cele căsătorite (62,9%), diferențele dintre cele două categorii de respondenți fiind mici. Trebuie însă luat în considerare și faptul că din cei tentați de a pleca la muncă în străinătate 73,3% sunt căsătoriți și doar 26,2% sunt necăsătoriți.

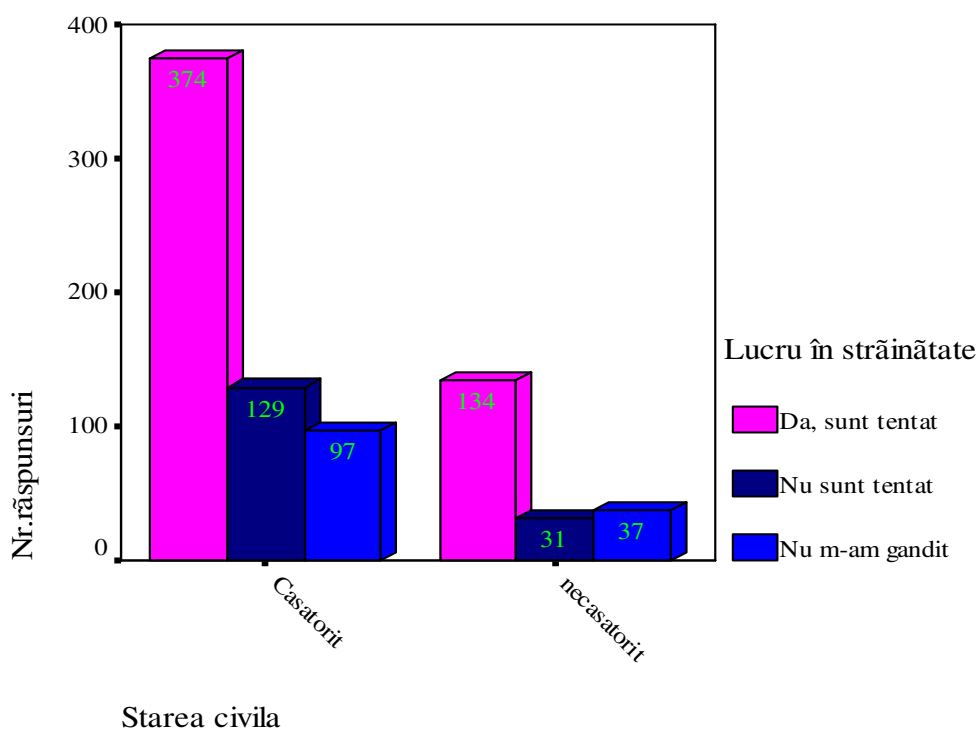


Fig. 31

La care din următoarele surse ați apela în eventualitatea în care v-ați decide să optați pentru un loc de muncă în străinătate?

SURSE DE INFORMARE ÎN VEDEREA PLECĂRII

Frequency %

Oficiul Pentru Migratia Fortei de Munca	395	49,3
Anunturi in presa	1	,1
Oferte de la firme	133	16,6
Informatii de la cei care au plecat deja	88	11,0
Alte surse- nenominalizate	21	2,6
Internet	4	,5
Nu apelez	19	2,4
OMFM, oferte transmise de firme angajatoare	44	5,4
OMFM, informatii de la colegi plecati deja	33	4,1
Oferte firme angajatoare, informatii de la colegi plecati deja	21	2,6
Toate variantele	11	1,4
OMFM, oferte firme angajatoare, informatii de la colegi plecati deja	16	2,0
OMFM, informatii de la colegi plecati deja, alte surse	13	1,6
Oferte firme angajatoare, informatii de la colegi plecati deja și alte surse	3	,4
TOTAL	802	100%

Tab. 23

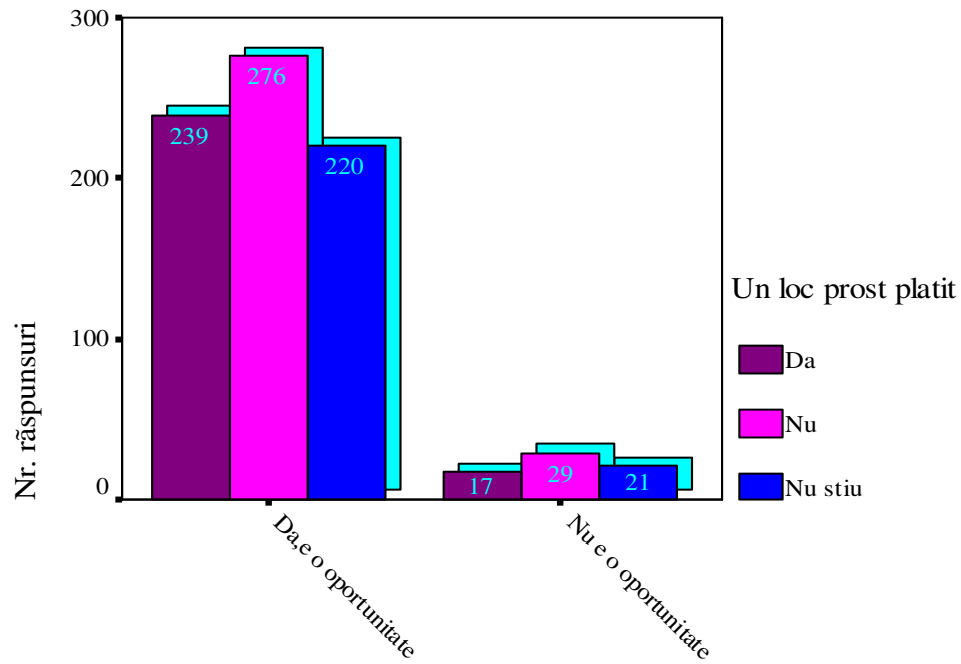
Se poate remarca preferința celor care ar dori să plece pentru sursele oficiale de informare (49,3%), pe următorul loc situându-se ofertele de la firme (16,6%) urmat de un canal informal, respectiv „informații de la cei care au plecat deja” (11%).

UN POST PROST PLĂTIT DAR SIGUR MAI BUN DECÂT UNUL BINE PLĂTIT DAR NESIGUR vs PLECAREA ÎN STRĂINĂTATE CA OPORTUNITATE DE REALIZARE FINANCIARĂ			PLECAREA ÎN STRĂINĂTATE - OPORTUNITATE DE REALIZARE FINANCIARĂ	
			DA	NU
UN POST PROST PLĂTIT DAR SIGUR MAI BUN DECÂT UNUL BINE PLĂTIT DAR NESIGUR	DA	Count	240	17
		% within un loc prost platit dar sigur mai bun decât unul nesigur dar bine platit	93,4%	6,6%
		% within plecarea in strainatate oportunitate	32,7%	25,0%
UN POST PROST PLĂTIT DAR SIGUR MAI BUN DECÂT UNUL BINE PLĂTIT DAR NESIGUR	NU	Count	274	30
		% within un loc prost platit dar sigur mai bun decât unul nesigur dar bine platit	90,1%	9,9%
		% within plecarea in strainatate oportunitate	37,3%	44,1%
NU ȘTIU		Count	220	21
		% within un loc prost platit dar sigur mai bun decât unul nesigur dar bine platit	91,3%	8,7%
		% within plecarea in strainatate oportunitate	30,0%	30,9%

Tab. 24

Dintre subiecții care consideră că plecarea în străinătate este o oportunitate de realizare financiară 29,9% sunt de părere că un post prost plătit dar sigur este mai bun decât un post bine plătit dar nesigur, în timp ce 34,1% consideră că un post mai bine plătit, chiar dacă este nesigur, este mai bun. Este de remarcat faptul că un număr mai mare de subiecți au apreciat că un loc de

muncă prost plătit dar sigur nu este mai bun decât un loc de muncă mai bine plătit însă nesigur. Acest lucru poate fi interpretat fie ca o orientare a subiecților cu predilecție către aspectul financiar al ofertei, fie ca încredere în capacitățile profesionale care permit găsirea unui nou loc de muncă.



Plecarea in strainatate oportunitate

Fig. 32

SURSE DE INFORMARE PENTRU PLECARE vs COLEGI CARE LUCREAZĂ ÎN STRĂINĂTATE

COLEGI CARE LUCREAZĂ ÎN STRĂINĂTATE
DA NU

338 57

SURSE DE INFORMARE PENTRU PLECARE	Oficiul Pentru Migratia Fortei de Munca	Count		
		% within surse de informare	85,6%	14,4%
		% within colegi care lucreaza in strainatate	49,1%	50,0%
	Anunturi in presa	Count	1	
		% within	100,0%	
		% within colegi care lucreaza in strainatate	,1%	
	Oferte de la firme	Count	114	19
		% within surse de informare	85,7%	14,3%
		% within colegi care lucreaza in strainatate	16,6%	16,7%
	Informatii de la cei care au plecat deja	Count	73	15
		% within surse de informare	83,0%	17,0%
		% within colegi care lucreaza in strainatate	10,6%	13,2%
	Alte surse neprecizate	Count	18	5
		% within surse de informare	78,3%	21,7%
		% within colegi care lucreaza in strainatate	2,6%	4,4%
	Internet	Count	4	
		% within surse de informare	100,0%	
		% within colegi care lucreaza in strainatate	,6%	
	Nu apelez	Count	16	3
		% within surse de informare	84,2%	15,8%
		% within colegi care lucreaza in strainatate	2,3%	2,6%
	OMFM, oferte transmise de firme angajatoare	Count	37	5
		% within surse de informare	88,1%	11,9%
		% within colegi care lucreaza in strainatate	5,4%	4,4%
	OMFM, informații de la colegi	Count	32	1
		% within surse de informare	97,0%	3,0%
		% within colegi care lucreaza in strainatate	4,7%	,9%
	Oferte firme angajatoare,inform colegi	Count	15	6
		% within surse de informare	71,4%	28,6%
		% within colegi care lucreaza in strainatate	2,2%	5,3%
	OMFM, oferte transmise de firme angajatoare, informații de la colegi plecați,anunțuri presă	Count	11	
		% within surse de informare	100,0%	
		% within colegi care lucreaza in strainatate	1,6%	
	OMFM,oferte firme angajatoare,inform colegi	Count	15	1
		% within surse de informare	93,8%	6,3%
		% within colegi care lucreaza in strainatate	2,2%	,9%
	OMFM, informații colegi, alte surse neprecizate	Count	12	1
		% within surse de informare	92,3%	7,7%
		% within colegi care lucreaza in strainatate	1,7%	,9%
	Oferte firme angajatoare,inform colegi,alte surse neprecizate	Count	2	1
		% within surse de informare	66,7%	33,3%
		% within colegi care lucreaza in strainatate	,3%	,9%

Tab. 25

Analiza pe județe arată faptul că plecarea în străinătate este privită ca o ocazie de realizare financiară într-un timp scurt dar care cere sacrificii personale(global, 91,5%).

PLECAREA ÎN STRĂINĂTATE CA OPORTUNITATE DE REALIZARE FINANCIARĂ vs JUDEȚ		JUDEȚUL		
		GALAȚI	CĂLĂRAȘI	PRAHOVA
DA, plecarea e o oportunitate pt. realizare financiara	Count	241	338	155
	% within plecarea in strainatate oportunitate	32,8%	46,0%	21,1%
NU, plecarea nu e o oportunitate pt. realizare financiara	% within judetul	87,6%	91,6%	98,1%
PLECAREA ÎN STRĂINĂTATE CA OPORTUNITATE DE REALIZARE FINANCIARĂ	Count	34	31	3
	% within plecarea in strainatate oportunitate	50,0%	45,6%	4,4%
	% within judetul	12,4%	8,4%	1,9%

Tab. 26

Analiza pe județe arată faptul că plecarea în străinătate este privită ca o ocazie de realizare financiară într-un timp scurt dar care cere sacrificii personale (global, 91,5%).

CONCLUZII

Studiul și-a propus să aprecieze modul în care angajații din sistemul sanitar percep calitatea vieții lor profesionale în contextul schimbărilor din sistem și totodată să identifice o posibilă relație cauzală între aceasta și tendința de migrațiune în scop lucrativ.

Cercetarea de față a urmărit, prin itemii formulați în chestionar, să descopere care sunt problemele cele mai acute cu care se confruntă această categorie de salariați și totodată starea de spirit care îi animă. Discriminarea variabilelor în multiple variante de răspuns a permis o interpretare mai nuanțată (deși mai anevoioasă) a răspunsurilor.

Rezultatele interpretărilor au condus la următoarele concluzii:

- **Aprecierea pe care angajații o fac sistemului sanitar este alarmantă: în timp ce doar 6,5% au o părere bună despre funcționarea sistemului, 23,7% o consideră sub orice critică, 34,5% necorespunzătoare și 35,3% mediocră.**
- **Reforma sanitară nu mai prezintă interes pentru personalul din sistem întrucât nu a dovedit prin rezultate concrete schimbări pozitive în sistem, mai mult decât atât, situația actuală fiind percepută chiar mai proastă decât cea anterioară; astfel, putem constata că aproape jumătate din subiecți (47,88%) consideră că starea actuală a sistemului este mai proastă decât în trecut în timp ce doar 7, 11% o consideră mai bună, 19,7% în curs de redresare și 25, 31% neschimbată.**
- **În mod îngrijorător pentru soarta pacienților și pentru sănătatea națiunii 76,3% dintre repondenți consideră că în prezent condițiile de lucru nu oferă posibilitatea de a presta un act medical de calitate.**
- **În ceea ce privește cauzele problemelor sistemului sanitar pe primul loc se situează politica sanitară incoerentă (30%) urmată de lipsa fondurilor suficiente (27,7%), aceste cauze apărând și combinate alături de alte cauze. „Proasta gestionare a fondurilor existente” este văzută ca o cauză principală a problemelor sistemului doar de 9,6% dintre repondenți, fapt demn de remarcat în condițiile în care în**

mod repetat guvernării au indicat-o drept principala cauză care generează problemele din sistem.

- În ceea ce privește cele mai mari lispuri din sistem ierarhia este următoarea: personal sanitar insuficient - 15,1%, infrastructura (clădiri, echipamente) necorespunzătoare - 14,3%, lipsa materialelor sanitare - 12,6%, lipsa medicamentelor necesare - 9,4%. De remarcat ca procente însemnate ocupă și câteva combinații ale cauzelor amintite, respectiv: lipsa materialelor, lipsa medicamentelor - 10% și personal insuficient, lipsa materiale, lipsa medicamentelor, infrastructura necorespunzătoare - 14,7%.
- Marea majoritate a respondenților (93,1%) a apreciat că venitul obținut exclusiv din salariu nu poate asigura o viață confortabilă, dintre aceștia 51,2% considerând că standardul lor economic este nesatisfăcător.
- Se poate observa ca 91,52% consideră plecarea la muncă în străinătate drept o oportunitate pentru realizarea financiară, 64% din subiecți afirmând că iau în considerare varianta plecării la muncă în străinătate. Apreciem că această situație, corelată cu faptul ca personalul medical are posibilitatea de a pleca cu contract de muncă legal în străinătate, poate conduce la o lipsă acută de personal sanitar în următorii ani. În acest sens trebuie remarcat și faptul că 87,79% dintre respondenți au colegi plecați la muncă în străinătate.
- Principalul motiv care determină plecarea la muncă în străinătate îl reprezintă obținerea unui salariu mai mare. Totuși, faptul că doar 37,5 % dintre subiecți consideră salariul mai mare ca fiind unicul motiv care i-ar putea determina să plece la muncă în străinătate, ceilalți subiecți luând în considerare o varietate de factori, singuri sau legați de alții, care le-ar putea determina plecare, relevă o diversificare și o ierarhizare multiplă a nevoilor personalului sanitar, satisfacerea nevoilor materiale nefiind singurul factor ce trebuie luat în considerare. Putem remarca, spre exemplu, că factorul „condițiile de lucru mai bune” reprezintă unul din motivele luate în considerare pentru plecarea la muncă în străinătate.

- **52% dintre respondenți consideră că locul lor de muncă este nesigur, 21,3% invocând instabilitate economică și politică, sistemul sanitar în schimbare, 18,1% neinvocând nici un argument, restul invocând alte motive.**
- **Studiul, chiar dacă centrat pe aspectele cantitative, relevă anumite probleme în domeniul relațiilor de muncă, subiecții având o înțelegere problematică a modalității ideale de desfășurare a acestor relații.**
- **66,21% dintre subiecți cred că au ajuns la un maximum profesional fapt care ridică adevărate probleme în ceea ce privește în special pregătirea continuă a salariaților. Doar 27% dintre subiecți își declară preocuparea pentru o informare susținută, în timp ce 37% dintre subiecți declară că participă doar la manifestările profesionale pentru acumularea de punctaj în cadrul Programului de Educație Medicală Continuă; de remarcă însă și preocuparea față de noutățile generale (27%) sau de specialitate (15%). În ceea ce privește autoevaluarea pregătirii profesionale continue subiecții afirmă, în majoritatea lor, limitarea pregătirii profesionale la nevoile impuse de obținerea punctajului necesar eliberării autorizației de practică profesională, fapt ce relevă un răspuns prompt la formele de pregătire impuse, chiar dacă de multe ori este vorba de un răspuns formal.**
- **Este de remarcat faptul că un număr mai mare de subiecți au apreciat că un loc de muncă prost plătit dar sigur nu este mai bun decât un loc de muncă mai bine plătit însă nesigur. Acest lucru poate fi interpretat fie ca o orientare a subiecților cu predilecție către aspectul financiar al ofertei fie ca încredere în capacitățile profesionale care permit găsirea unui nou loc de muncă.**

ÎNCHEIERE

Fenomenul migrației forței de muncă autohtone din sectorul sanitar către statele dezvoltate, în principal cele din Uniunea Europeană dar și din alte părți ale lumii reprezintă o temă de interes deosebit cu atât mai mult cu cât aderarea României la UE a devenit o certitudine. Libera circulație a persoanelor, una dintre cele patru libertăți fundamentale ale Uniunii Europene, va permite cetățenilor români să se deplaseze liber în toate statele UE atât în scop turistic cât și cu scopul de a lucra, studia și a locui. În acest sens se impune o preocupare a tuturor statelor membre către o gestionare cât mai eficientă a fenomenului migrator. Impactul migrației forței de muncă va fi resimțit atât în țara de origine a migranților cât și în țara de destinație.

Conform Studiului nr. 5 „Fenomenul migraționist din perspectiva aderării României la Uniunea Europeană”, inclus în Studii de impact (Pais II), Institutul European din România, București, 2004 (prof.univ. dr. Daniela-Luminița Constantin- coordonator), „contribuția” migrației din România la fluxurile de persoane la nivel regional și mondial, precum și efectele economico-sociale asupra economiilor statelor de destinație vor rămâne reduse. Având în vedere evoluțiile din ultima perioadă nu putem fi de acord cu această concluzie considerând că, cel puțin pentru anumite state (ex. Italia, Spania), contribuția migratorilor români la fluxurile migrației este una semnificativă, antrenând totodată și importante modificări economico-sociale în locurile de destinație.

Se pune însă problema asigurării corespunzătoare cu resurse umane în țara de origine a migranților, cu atât mai mult cu cât conform statisticilor în sectorul sanitar există deficit în acoperirea cu cadre medicale (unde deficit dorit și întrținut de factorii responsabili, având ca motivație principală insuficiența resurselor economice) precum și deficiențe în ceea ce privește repartizarea acestora pe segmente de populație (urban, rural, etc) . La nivel macro, sistemul sanitar românesc se confruntă cu o acută lipsă de personal – reclamată în special de către organizațiile sindicale și de către angajatori (în speță spitalele) - fapt ce deseori grevează asupra calității actului medical, act ce riscă să cadă în mediocritate în contextul unor lipsuri majore.

În principiu, la nivelul UE, politica referitoare la personalul medical se implică în stabilirea numărului de studenți și absolvenți ai facultăților de profil și la structura pe specialități. Distribuția acestora se realizează în funcție de nevoile locale și de capacitățile manageriale ale conducătorilor instituțiilor medicale care pot stabili necesarul personalului în funcție de nevoile lor concrete. Față de „standardele” țărilor europene , densitatea medicală este scăzută, constatându-se un deficit de 35, 6% față de țările UE, și de 38, 4% față de țările Europei Centrale și de Est (CEE)

România(1999).....	191.4 medici/100.000 locuitori
UE(1996).....	297.5 medici/100.000 locuitori
CEE (1996).....	311.1medici/100.000 locuitori

Comparativ cu țările dezvoltate din Uniunea Europeană dar și cu noile state membre, România se prezintă cu o acoperire mai mică a populației cu medici dentiști, farmaciști, asistente medicale și moașe, date relevante de comparația cu datele statistice din aceste state. Există o distribuție teritorială neuniformă, zonele cele mai slab acoperite cu personal medical fiind în mediul rural.

Problemele critice ale sistemului sanitar românesc în materie de personal sunt în mare: personal de specialitate în număr insuficient, inegalități în distribuția teritorială a personalului medical, pondere inadecvată a personalului auxiliar, concentrarea personalului medical în zonele urbane și în spitale.

În urma analizei și interpretării datelor s-a constatat că există o corelație semnificativă între calitatea percepută a vieții profesionale a asistenților medicali și tendința (privită ca năzuință, înclinație, dispoziție) acestora de a migra în scop lucrativ, în sensul că o viață profesională percepută ca fiind de slabă calitate crește tendința migrației. Migrația reprezintă o tentație atunci când oferta este mai bună și când există oportunități iar integrarea în UE este una dintre acestea.

Alegerea unor locuri de muncă mai bine plătite care să ofere asistenților medicali șansa de a profesa demn a determinat un dezechilibru în ceea ce privește resursele umane, în special în ceea ce privește cadrele medicale cu experiență, bine pregătite profesional. Studiile arată că după 1990 a crescut mobilitatea internațională a persoanelor calificate iar impactul pentru țara de origine variază în funcție de tipul de sector sau ocupație și de tipul de migrațiune (temporar, permanent, circular). Unitățile sanitare care până mai ieri reclamau un surplus de personal mediu și auxiliar încep să se confrunte cu situația de a reclama lipsa de personal, lucru care atrage implicit și servicii medicale sub standardele optime. Este drept, acest deficit tot mai mare de personal sanitar este suplinît într-o anumită măsură de absolvenții instituțiilor de învățământ de profil, această suplinire camuflând problemele. Chiar dacă acceptăm că este posibilă, într-o oarecare măsură, o astfel de suplinire, trebuie să luăm în considerare faptul că cei ce pleacă sunt persoane cu experiență profesională îndelungată, plecarea lor lăsând adevărate goluri ce nu pot fi umplute de cei nou veniți decât după trecerea unei mari perioade de timp de la angajare. În acest fel deficitul de personal se transformă în deficit de personal cu experiență.

CHESTIONAR

TEMA: Calitatea vieții profesionale a personalului sanitar din România și tendința de migrație pentru muncă

- I .Date factuale –SEX a) feminin
 b) masculin
- VARSTA a) până în 30 ani
 b) între 30-40 ani
 c) între 40-50 ani
 d) peste 50 ani
- STUDII a) medii cu echivalare PL
 b) postliceale
 c) superioare
- SITUAȚIE MATRIMONIALĂ a) căsătorit
 b) necăsătorit
- COPII ÎN ÎNTREȚINERE a) nici unul
 b) unul
 c) doi
 d) peste doi copii
- LOC DE MUNCĂ a) în sistemul public de stat
 b) în sistem privat
 c) cabinet medical individual

II.

1.Cum apreciați în momentul de față standardul economic al familiei dumneavoastră?

- a) Nesatisfăcător
- b) Satisfăcător
- c) Mai mult decât satisfăcător

2. Apreciați că venitul dumneavoastră lunar realizat exclusiv din salariu vă permite o viață confortabilă?

- a) Da
- b) Nu

3. Vă bucurați de o sănătate personală care să vă permită să vă folosiți toată capacitatea de muncă ?

- a) Da
- b) Nu, sufăr de boli cronice care îmi limitează capacitatea de muncă (Vă rugăm să le precizați) :.....

4.Considerați că locul de muncă pe care îl ocupați în prezent este un loc de muncă sigur? (Vă rugăm să argumentați răspunsul indiferent de varianta optată.)

- a) Da, deoarece.....

.....
b) Nu, deoarece.....
.....

5. Cum apreciați relațiile cu colegii de muncă?

- a) Foarte bune
- b) Bune
- c) Satisfăcătoare
- d) Strict profesionale

5. Relațiile cu superiorii dumneavoastră ierarhici sunt:

- a) Foarte bune
- b) Bune
- c) Satisfăcătoare
- d) Tensionate

6. Postul pe care îl ocupați vă oferă posibilități de promovare în funcție?

- a) Da, pot accede la o funcție superioară
- b) Nu, deoarece am obținut gradul profesional maxim

7. Cum apreciați programul de lucru pe care îl desfășurați în prezent?

- a) Flexibil
- b) Rigid

8. Ați fost preocupat de schimbările în organizarea sistemului, implicate de procesul de reformă sanitară ?

- a) Am căutat să mă informez din orice sursă pentru a fi la curent cu propunerile legislative referitoare la schimbările din domeniu
- b) Am urmărit unele comentarii la TV și am schimbat opinii cu colegii pe tema reformei sanitare
- c) Nu mă interesează întrucât consider că s-a discutat prea mult și nu s-a realizat nimic în beneficiul sănătății

9. Cum apreciați dumneavoastră, din interiorul sistemului, funcționarea instituțiilor sanitare din România?

- a) Sub orice critică
- b) Necorespunzătoare
- c) Mediocră
- d) Bună
- e) Foarte bună

10. Care este, în opinia dumneavoastră, cauza majoră a problemelor din sistemul de sănătate românesc?

- a) Lipsa unor fonduri suficiente alocate sănătății
- b) Proasta gestionare a fondurilor de către unitățile sanitare
- c) Proasta gestionare a resurselor umane (personalului)
- d) O politică sanitară incoerentă, fără o finalitate concretă

11. Sunteți la curent cu toate noutățile legate de profesiune (cursuri de perfecționare, seminarii profesionale, publicații de specialitate, noutăți medicale, etc) ?

- a) Urmăresc cu atenție tot ceea ce apare nou și are legătură cu sănătatea
- b) Mă interesează doar ceea ce are legătură cu specialitatea mea
- c) Particip la manifestări profesionale doar pentru a acumula punctaj pentru EMC.
- d) Nu am timp pentru a mă informa în legătură cu noutățile medicale

12. În postul pe care îl ocupați aveți posibilitatea de a influența deciziile care privesc desfășurarea activității profesionale?

- a) Da
- b) Nu

13. Cum apreciați relațiile de serviciu dintre colegi, în mediul dumneavoastră profesional?

- a) Corecte și principiale
- b) Unii colegi sunt favorizați de superiori deși nu se achită corespunzător de sarcinile profesionale iar acest lucru determină oarecare tensiune în relațiile dintre colegi
- c) Nu formăm o echipă, suntem individualiști

14. Vă sunt respectate drepturile de angajat ?

- a) Da
- b) Nu
- c) Nu știu, pentru că nu cunosc legislația

15. Vă simțiți motivat din punct de vedere profesional?

- a) Da
- b) Nu

16. Cum apreciați situația prezentă din sistemul sanitar în comparație cu cea din trecut (ultimii zece ani) ?

- a) Mai bună
- b) În curs de redresare
- c) Neschimbată
- d) Din ce în ce mai proastă

17. Condițiile de lucru din prezent vă oferă posibilitatea de a presta un act medical de calitate?

- a) Da, deoarece.....
- b) Nu, deoarece

18. Care sunt cele mai mari lipsuri, din punct de vedere al condițiilor de lucru, cu care vă confrunțați în activitatea dumneavoastră practică?

- a) Personal sanitar insuficient (în serviciul în care lucrați)
- b) Lipsa medicamentelor
- c) Lipsa materialelor sanitare
- d) Infrastructura (clădiri, echipamente) necorespunzătoare

18. Cât de satisfăcut sunteți, în general, de felul în care vă desfășurați activitatea profesională?

- a) Foarte satisfăcut
- b) Satisfăcut
- c) Oarecum satisfăcut

d) Nesatisfăcut

19. În activitatea profesională pe care o desfășurați vă bucurați de aprecierea celor pe care îi îngrijiți?

- a) Da
- b) Nu

20. Angajatorul dumneavoastră v-a demonstrat în vreun mod faptul că apreciază importanța muncii pe care o prestați în cadrul instituției/cabinetului medical?

- a) Da
- b) Nu

21. V-ar tenta ideea de a lucra în străinătate pentru un salariu mai atractiv?

- a) Da
- b) Nu

22. În opinia Dumneavoastră, un loc de muncă prost plătit, dar sigur este mai bun decât un loc de muncă bine plătit, dar nesigur?

- a) Da
- b) Nu

23. Care dintre motivele de mai jos v-ar determina să luați hotărârea de a lucra în străinătate?

- a) Salariul mult mai mare
- b) Dorința de performanță în activitatea profesională
- c) Dobândirea unei atitudini moderne, orientate pe pacient
- d) Specializare multiplă
- e) Nevoia de recunoaștere a capacității profesionale
- f) Condiții de muncă mai bune

24. Aveți colegi care au plecat să lucreze cu contract în străinătate?

- a) Da
- b) Nu

25. Care sunt motivele care v-ar împiedica să luați decizia de a lucra în străinătate?

- a) vârsta
- b) obligațiile de familie
- c) teama de necunoscut
- d) capacitate de adaptare scăzută

26. Considerați că opțiunea de a lucra în străinătate constituie o oportunitate de realizare financiară (într-un termen scurt) care implică niște sacrificii personale?

- a) Da
- b) Nu

Autori:

Coordonator: As. univ. drd. Viorel ROTILĂ

- Munteanu Luminița Teodora
- Bordeianu Gina
- Gheorghiță Fănica
- Hamza Iuliana

La realizarea studiului au mai participat:

- . Costel Gheorghe
- Marinescu Constanța