

FORȚA DE MUNCĂ ÎN SĂNĂTATE – PRIORITATE OMS/DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

Dr. Mariana POSTOLACHE, medic primar SPM

Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

„Sănătatea nu este totul, dar fără sănătate totul este nimic“
Arthur Schopenhauer

În prezent, forța de muncă în sănătate, atât în România cât și la nivel internațional, se caracterizează prin migrație și concentrare în zonele urbane, în special în centrele universitare. De asemenea, tinerii nu mai aleg să profeseze în sănătate.

Din acest motiv există o preocupare internațională pentru menținerea și creșterea forței de muncă în sănătate. Pentru Europa această preocupare s-a concretizat prin cursul organizat de OMS în ”Conducerea și managementul forței de muncă în sănătate”.

Cuvinte cheie: sănătate, personal sanitar, forța de muncă, OMS, training

IMPORTANTĂ

Forța de muncă în sănătate este definită de Organizația Mondială a Sănătății ca „totalitatea indivizilor implicați în acțiuni a căror intenție principală este de a îmbunătăți starea de sănătate a populației”. [1]

-Sistemele de sănătate nu pot să funcționeze fără suficienți profesioniști.

-Sfatul profesionistului din domeniul medical trebuie cerut nu numai atunci când o persoană nu se simte bine, ci permanent, pentru a-ți menține sănătatea.

-Cunoaștem cu toți că este mai ușor să previi decât să tratezi, că este mult mai ușor să tratezi o afecțiune la debut, decât atunci când afecțiunea se cronicizează.

-Deviza fiecărui profesionist din domeniul medical este ”fiecare om trebuie să trăiască mai mult și să trăiască mai mulți ani, în stare bună de sănătate”.

PREOCUPĂRI ACTUALE ÎN DOMENIUL FORȚEI DE MUNCĂ DIN SĂNĂTATE

Raportul OMS/Europa 2022 „Forța de muncă în domeniul sănătății și îngrijirii în Europa: este timpul să acționăm” a evidențiat mai multe probleme, dintre care multe au fost agravate de pandemia COVID-19, cunoscută și sub numele de *pandemia de coronavirus*, printre care sunt incluse: personalul medical îmbătrânit; distribuția inegală a lucrătorilor din domeniul sănătății; lipsa de personal; sănătatea mintală inadecvată; dificultăți în sprijinirea, reținerea și recrutarea în zonele rurale; oferta insuficientă de noi absolvenți și lipsa datelor pentru a informa planificarea resurselor umane în sănătate. [2]

Pandemia de coronavirus a întărit importanța vitală, pe termen lung, a investițiilor durabile în forța de muncă din domeniul sănătății, pentru a se asigura că sunt angajați și reținuți un număr suficient de persoane în domeniul sănătății. De asemenea, personalul medical trebuie repartizat acolo unde este necesar și trebuie să aibă echipamentul și abilitățile necesare pentru a-și îndeplini sarcinile eficiente și în siguranță.

Cele ZECE ACȚIUNI pentru a consolida forța de muncă și îngrijire din sănătate sunt[2]:

1. Alinierea educației cu nevoile populației și cu cerințele serviciilor de sănătate
2. Consolidarea dezvoltării profesionale continue, pentru a dota forța de muncă cu noi cunoștințe și competențe
3. Extinderea utilizării instrumentelor digitale, care sprijină forța de muncă
4. Dezvoltarea strategiilor, care să atragă și să rețină lucrătorii din domeniul sănătății, din zonele rurale și îndepărtate

5. Crearea condițiilor de muncă, care să promoveze un echilibru sănătos între muncă și viață privată
6. Protejarea sănătății și bunăstării mentale a forței de muncă
7. Dezvoltarea capacității de conducere pentru guvernarea și planificarea forței de muncă
8. Consolidarea sistemelor de informații privind sănătatea, pentru o mai bună colectare și analiză a datelor
9. Creșterea investițiilor publice în educația, dezvoltarea și protecția forței de muncă
10. Optimizarea utilizării fondurilor, prin politici inovatoare pentru forța de muncă

La nivel internațional forța de muncă în sănătate variază.

În 2016, OMS proiectase un deficit global de 18 milioane de lucrători din domeniul sănătății până în 2030, în special în regiunile OMS Africa și Asia de Sud-Est. Africa, care suportă aproape un sfert (24%) din povara mondială a bolilor, avea doar 3% din lucrătorii din domeniul sănătății din lume [3].

Pentru perioada 2014-2020, densitatea *personalului de asistentă medicală și moașă* în Regiunea Europeană a OMS și Regiunea Americilor a continuat să fie cea mai ridicată din lume, cu peste 80 la 10 000 de locuitori – de două ori media globală de 40 la 10 000 și de peste șase ori mai mare decât în Regiunea Africană[3].

Densitatea *medicilor* la 10 000 de locuitori la nivel global s-a îmbunătățit în ultimii ani, dar disparitățile regionale rămân mari. Densitatea estimată a medicilor în perioada 2014-2020 a fost de 37 la 10 000 de locuitori în Regiunea Europeană, dar de până la 8 la 10 000 de locuitori în Regiunea Asiei de Sud-Est și 3 la 10 000 de locuitori în Regiunea Africană[3].

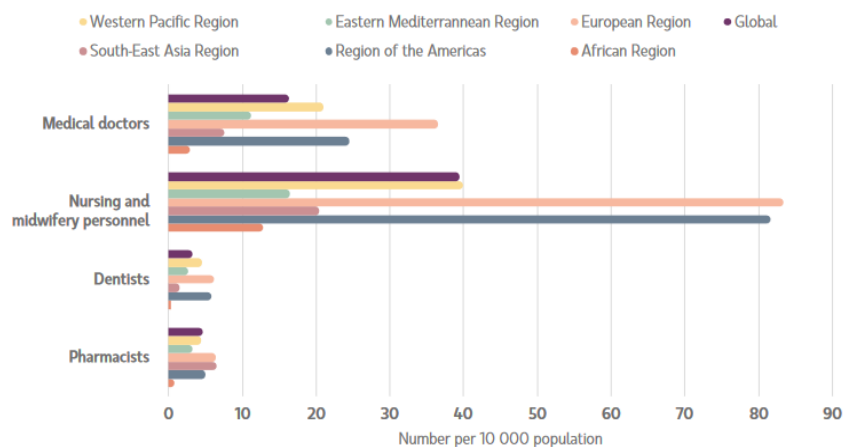
Distribuția farmaciștilor și stomatologilor a continuat să fie, de asemenea, foarte inegală[3].

Date despre distribuția personalului medical sunt prezentate în figura 1 [3].

Pentru **medici**, densitatea variază de la 17,3 în Tadjikistan și 17,5 în Kârgâzstan până la 88,7 în Monaco. Asia Centrală are cea mai scăzută densitate regională (media 21,3), Europa de Vest (45,5) cea mai mare[2].

Pentru **asistenții medicali**, densitatea prezintă, de asemenea, variații puternice la nivel de țară, de

Figura 1. Densitatea medicilor, moaşelor și asistentelor medicale, dentiștilor și farmaciștilor la 10 000 locuitori, regiunea OMS, ultima dată disponibilă



Source: WHO National Health Workforce Accounts Database, 2022 (34).

la 27,0 în Turcia la 183,7 în Elveția și 202,7 în Monaco. Țările OMS din subregiunea Asia de Vest au cea mai mică densitate (48,2), urmate de cele din Asia Centrală (48,9), sudul Europei (61,7) și estul Europei (65,3). Cele mai mari rate raportate sunt în nordul (108,4) și vestul Europei (136,0) [2].

Densitatea **moaşelor** variază semnificativ în funcție de țară, de la 1,4 în Georgia la 21,3 în Irlanda, deși ultima cifră reprezintă moaşele care sunt autorizate să profeseze, mai degrabă decât cele care practică efectiv[2].

Pentru **stomatologi**, densitatea variază de la 1,7 în Asia centrală la 6,4 în vestul Asiei și 8,0 în sudul și nordul Europei. Cea mai mică densitate este în Muntenegru (0,5) și cea mai mare în San Marino (17,6) [2].

Conform aceluiași raport[2], indiferent de nivelul lor de venit, țările trebuie, în diferite măsuri, să se confrunte cu:

- penurie de lucrători din domeniul sănătății și din domeniul îngrijirii, deoarece forța de muncă îmbătrânește și eforturile de a înlocui profesioniștii care își termină cariera sunt suboptimale;
- recrutare insuficientă în servicii, precum îngrijirea primară, îngrijirea pe termen lung, reabilitarea și sănătatea mintală;
- probleme cu reținerea personalului sanitar în serviciile de sănătate și îngrijire, în special în serviciile publice, deoarece un număr tot mai mare de persoane pleacă sau intenționează să plece din cauza nivelurilor ridicate de volum de muncă, stres și oboseală de la începutul pandemiei de COVID-19;
- dificultăți în atragerea personalului medical pentru a lucra în zone geografice deservite (în special zone rurale, îndepărtate sau urbane sărace);

- mobilitatea internă și internațională sporită a personalului medical (de la rural la urban, de la sectorul public la privat), munca transfrontalieră și emigrarea, ca parte a unei piețe a muncii globalizate în sănătate;

- nepotriviri de competențe, care provin din alinierea slabă a educației de bază și a învățării pe tot parcursul vieții, cu cerințele practice, pentru a satisface nevoile de sănătate ale populației;

- subdezvoltarea muncii în echipă multiprofesională, subutilizarea instrumentelor digitale în sănătate;

- angajarea neatractivă și condițiile de muncă care sunt demotivante, nu protejează sănătatea fizică și mintală a personalului medical și permit înflorirea prejudecăților și a discriminării bazate pe

gen sau etnie, femeile fiind grupate în locuri de muncă cu statut inferior și fiind subreprezentat în posturile decizionale;

- o lipsă de politici sensibile privind genul, pentru a îmbunătăți echilibrul de gen între servicii, pentru a crește recrutarea în serviciile și zonele geografice nedeservite și pentru a reduce ratele de uzură a femeilor, care sunt expuse în special la condiții dificile de muncă;
- mecanisme inadecvate de guvernare și management pentru *forța de muncă din sănătate și îngrijire HCWF*, ceea ce face dificilă echilibrarea cererii și ofertei pentru *lucrătorii din sănătate și îngrijire HCW*;
- lipsa de planificare strategică bazată pe o analiză solidă pentru *piața muncii în sănătate HLM*, exacerbată de lipsa de date și informații pentru planificarea eficientă;
- investiții insuficiente în dezvoltarea HCWF, ceea ce duce la furnizarea suboptimă a serviciilor de sănătate și îngrijire.

SITUAȚIA FORȚEI DE MUNCĂ DIN SĂNĂTATE, ROMÂNIA

În anul 2022, România avea o populație de 19 442 038, și speranța de viață la naștere de 75,3 ani; densitatea forței de muncă în sănătate la 10.000 de locuitori era conform figurii 2 [2]:

Figura 2. Forța de muncă din sănătate, densitatea per 10 000 locuitori

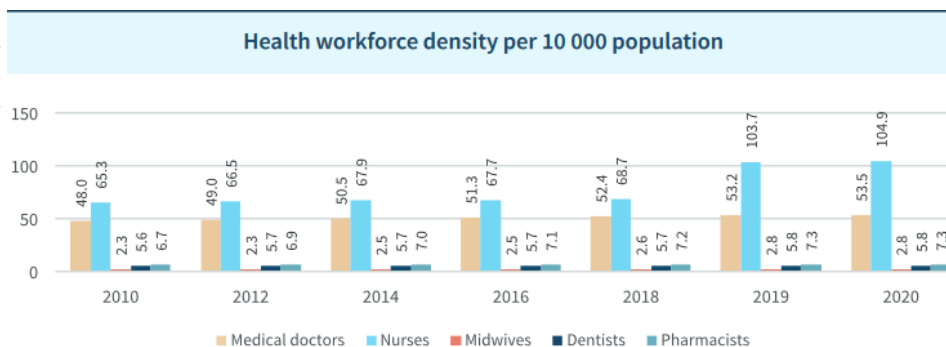
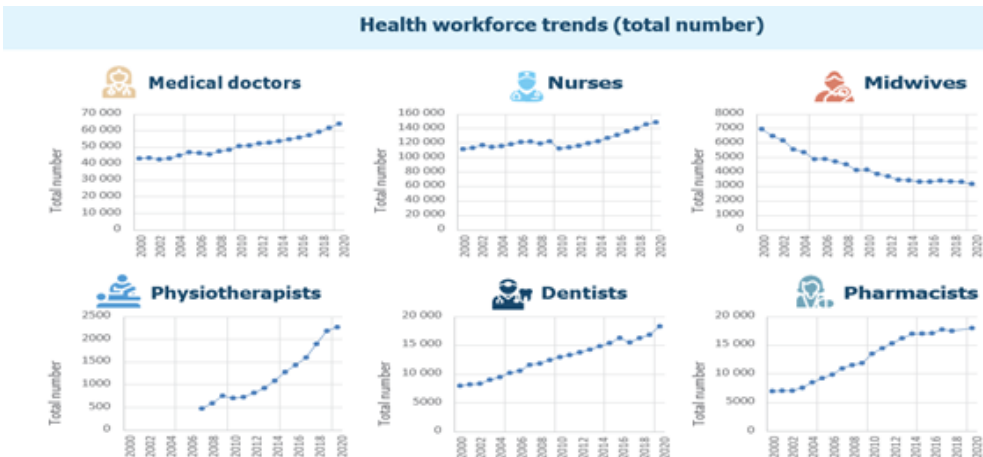


Figura 3. Evoluția forței de muncă în sănătate (număr total)



Analiza, în dinamică, a indicatorilor pentru forța de muncă în sănătate, din România, evidențiază trenduri ascendente pentru toate categoriile (medici, asistente, psihoterapeuți, stomatologi) cu excepția moașelor pentru care se înregistrează un trend descendent, regresiv, în perioada 2000-2020, figura 3 [2].

În România, **inegalitățile** geografice uriașe și în creștere, în ceea ce privește distribuția personalului sanitar sunt conștientizate în rândul decidenților politici. Atât “Strategia Națională de Sănătate 2022-2030”, cât și “Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030” subliniază problema inegalităților geografice ca un obstacol major în asigurarea unor servicii de sănătate accesibile tuturor cetățenilor[5].

Pentru acoperirea nevoilor privind forța de muncă în sănătate, există o preocupare internațională și europeană, iar una dintre inițiative este cursul pentru Europa, organizat de OMS în ”Conducerea și managementul forței de muncă în sănătate”.

Acesta este un curs conceput pentru a sprijini factorii de decizie guvernamentali, în construirea și susținerea unei forțe de muncă din domeniul sănătății, dinamice și rezistente, ca urmare a crizei fără precedent a forței de muncă din domeniul sănătății, care afectează țările din Regiunea Europeană a OMS.

Noul curs sprijină dezvoltarea abilităților de conducere în resurse umane pentru sănătate (HRH), astfel încât managerii să poată asigura o bună guvernare, angajând mai multe părți interesate și stabilind viziunea și strategiile pentru a gestiona eficient programul de resurse umane pentru sănătate.

Această primă ediție (anul 2023) a găzduit reprezentanți din 5 țări – Armenia, Georgia, Macedonia de Nord, Republica Moldova și România – care lucrează în domeniul dezvoltării forței de muncă din sănătate.

România a fost reprezentată de 5 instituții desemnate: Ministerul Sănătății, Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate, Institutul Național de Sănătate Publică, Colegiul Medicilor din România, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România. Fiecare din cele 5 instituții din România, a avut câte un reprezentant, iar din echipa României a făcut parte și Consultantul Biroului de

țară al Organizației Mondiale a Sănătății în România.

Directorul regional al OMS pentru Europa, Dr. Hans Henri. P. Kluge a declarat că „Nu există sănătate fără forță de muncă, iar consolidarea și sprijinirea lucrătorilor din domeniul sănătății este esențială pentru a ne asigura că oamenii au acces la servicii de sănătate de înaltă calitate și este o prioritate de vârf pentru noi pentru OMS/Europa”, iar Dr. Natasha

Azzopardi-Muscat, Director al Diviziei de Politici și Sisteme de Sănătate OMS/Europa a declarat că „*ajutăm țările să își dezvolte capacitatea de a identifica și aborda decalajele forței de muncă din domeniul sănătății, fie prin creșterea numărului de profesioniști, îmbunătățirea condițiilor de muncă, oferirea de sprijin adecvat pentru sănătatea mintală, promovarea unui echilibru sănătos între muncă și viața privată fie făcând profesia mai atractivă pentru tineri* [4].”

În acest context, sprijinul pentru personalul sanitar a constat într-un nou curs care ajută țările să-și progreseze politicile pentru Resurse Umane în sănătate. Cursul va fi oferit anual, specificându-se datele pentru următoarea ediție și precum și stabilirea țării participante. Materialul de curs pentru primă ediție a fost dezvoltat de OMS/Europa în parteneriat cu KIT Royal Tropical Institute, din Țările de Jos.

Rezultatele primei ediții a acestui curs au fost semnificative, iar dintre acestea, merită a fi menționate câștigurile la nivel de participanți care, după un prim curs [4]:

- au înțeles cerințele dezvoltării și gestionării forței de muncă din sănătate, inclusiv legăturile cu alte domenii funcționale ale sistemelor de sănătate, cum ar fi finanțarea și furnizarea de servicii;
- pot să interpreteze critic dovezile și informațiile despre resursele umane din sănătate și să le aplice politicilor;

Concret, cursul s-a desfășurat în două sesiuni (februarie 2023, respectiv mai 2023) iar programul cursului a abordat următoarele secțiuni:

- înțelegerea pieței muncii din domeniul sănătății;
- date și dovezi pentru luarea deciziilor;
- planificarea forței de muncă din domeniul sănătății;
- politici pentru a atrage și reține profesioniștii din domeniul sănătății;
- formarea, pentru a-i dota cu abilitățile necesare, în vederea adaptării la serviciile de sănătate în schimbare și la nevoile pacienților.

În cadrul secțiunilor planificate s-au discutat următoarele aspecte:



- provocările naționale, regionale și globale în materie de resurse umane din sănătate, în contextul acoperirii universale în sănătate;
- diferitele componente ale cadrului pieței muncii în sănătate și interrelațiile dintre acestea;
- diferitele componente ale guvernării privind resursele umane din sănătate;
- relevanța și utilitatea dovezilor și datelor pentru luarea deciziilor privind resurse umane din sănătate;
- sursele și tipurile de dovezi și date disponibile, pentru luarea deciziilor privind resurse umane din sănătate;
- conceptele cheie ale Forței de Muncă în sănătate, abordarea acestora, implementarea și modul de utilizare, pentru a informa și monitoriza politicile privind resurse umane din sănătate;
- disponibilitatea sau „grupul forței de muncă din domeniul sănătății” în contextul dinamicii pieței muncii (influx-din formare-imigrare-retur/ieșire-migrație-uzură-pensie) și conexe; indicatori pentru a evalua fondul actual și distribuția sa geografică;
- modele de planificare ale forței de muncă din domeniul sănătății;
- indicatorii de mobilitate, interni și internaționali și practicile de monitorizare și opțiuni cheie de politică pentru „gestionarea” mobilității;
- politicile pentru acoperirea decalajului dintre grupul actual de lucrători din domeniul sănătății și cei necesari; forța de muncă pentru a atinge obiectivele naționale de sănătate, inclusiv părțile interesate implicate, în formularea și implementarea acestor politici;
- strategii pentru a obține o distribuție echitabilă a forței de muncă din domeniul sănătății în întreaga țară, inclusiv părțile interesate implicate în formularea și implementarea acestor strategii;
- managementul performanței forței de muncă din domeniul sănătății și componentele sale și raportarea acestui lucru; motivație, reținere și performanță;
- munca în echipă și diferitele stiluri de conducere pentru a îmbunătăți munca în echipă;
- tipuri de schimbări ale sarcinilor și factorii de sprijin și barierele acestora;
- rolul și caracteristicile sistemului de învățământ în relație cu dinamica pieței muncii;
- interrelația dintre nevoile populației, activitatea curentă în domeniul sănătății programe educaționale;
- relațiile strategice, problemele și blocajele dintre educația lucrătorilor din domeniul sănătății, sisteme și mecanisme de acreditare, reglementare și licențiere, care să asigure calitatea absolvenților.

Sesiunea a -II-a a fost focalizată pe componenta aplicativă, interactivă, în care au fost susținute de către participanții la curs, prezentări pentru fiecare țară.

Ținând cont de problemele discutate în timpul cursului, precum și de problemele identificate în țara, România a prezentat proiectul cu tema „Registrul național al profesioniștilor din sistemul sanitar”, din care prezentăm succint principalele repere:

- Îmbunătățirea managementului resurselor umane calificate în domeniul medical, prin actualizarea și verificarea datelor referitoare la calificare, grade profesionale/didactice, specializare, etc. în timp real;

- Îmbunătățirea colectării, procesării și analizei datelor privind resursele umane în sănătate și unificarea raportării datelor în sistemul de sănătate, prin implementarea Registrului național al profesioniștilor din sistemul sanitar, prevăzut de Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, pentru a asigura planificarea și desfășurarea corectă a forței de muncă.

Obiectivul Specific:

Implementarea unei soluții IT, pentru colectarea și gestionarea datelor pentru profesioniștii din domeniul sănătății.

Prin implementarea proiectului, **rezultatele** ce pot fi realizate sunt:

- Managementul resurselor umane calificate în domeniul medical, prin utilizarea unei soluții IT;
- O mai bună înțelegere a fluxului de lucru în colectarea și gestionarea datelor referitoare la profesioniștii din domeniul sănătății;
- Analiza detaliată și obiectivă a sistemului pentru soluția IT;
- Cadrul legal coerent și actualizat;
- Un registru funcțional al profesioniștilor din domeniul sănătății.

Justificarea alegerii acestei teme a proiectului include problemele și dificultățile existente, printre care:

- a. Lipsa unei baze de date centralizate, cu privire la profesioniștii din domeniul sănătății;
- b. Lipsa de cooperare între părțile interesate, în ceea ce privește profesioniștii din domeniul sănătății;
- c. Există dificultăți în crearea politicilor publice adecvate în domeniul;
- d. Documentele generate pe parcursul carierei profesionale din domeniul sănătății nu sunt (sau sunt puțin) păstrate în dovezi electronice;
- e. Libera circulație a profesioniștilor pe piața liberă a forței de muncă a Comunității Europene necesită recunoașterea competențelor de la o țară la alta.

Îndeplinirea obiectivelor generale și a obiectivului specific, pot fi atinse prin colaborarea părților interesate, ce vor trebui să se implice responsabil în desfășurarea acțiunilor planificate.

Este nevoie de crearea unui grup de lucru, în care să fie implicați reprezentanți de la nivelul mai multor instituții și organizații:

- Ministerul Sănătății,
- Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate,
- Institutul Național de Statistica,
- Institutul Național de Sănătate Publică,
- Universitatea de Medicină și Farmacie,
- Colegiul Medicilor din România,

- Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România
- Asociațiile Medicale,
- Agentia Română de Digitalizare,
- Patronatul Furnizorilor de Servicii Medicale Private
- Ministerele cu spitale proprii,
- Casa Națională de Asigurări de Sănătate,
- Asociația Spitalelor Publice
- Alte părți interesate

CONCLUZII

Pentru ca prioritățile de sănătate publică stabilite la nivel regional sau internațional să poată avea rezultatele așteptate (este și cazul acestei inițiative OMS), este nevoie de o cooperare strânsă și benefică pentru părțile implicate, iar demersurile inițiativelor trebuie completate cu aplicarea/implementarea unor măsuri strategice la nivel regional și național.

România este parte a acestei inițiative, iar rezultatele participării vor putea fi vizibile pe termen mediu și scurt, cu impact final pe o mai bună planificare a resurselor umane din domeniul sănătății.

Bibliografie

1. Strategia multianuală pentru dezvoltarea resurselor umane în sănătate 2022-2030, 2022 iulie.
2. World Health Organization, European Region, Health and Care Workforce in Europe: Time to Act /Report 2022 September 14
3. World Health Organization World Health Statistics 2022 Monitoring health for the SDGs Sustainable Development Goals/Global Report, 2022 May 19
4. Pro Rally, Sănătate, primul-curs-OMS/Europa-de-acest-fel-pune-forța-de-munca-din-domeniul-sanatatiei-si-conducerea-in-centrul-redresarii-sistemului-de-sanatate/www.prorally.ro Available from: <https://www.prorally.ro> [Accessed 10th May 2023].
5. Guga Ș, (Syndex), Situația Personalului Sanitar din România/ Report 2022 September