

DINAMICA PIETEI FORȚEI DE MUNCĂ ÎN BULGARIA

*Nadia R. VELEVA¹, profesor asociat,
Makreta T. DRAGANOVA¹, profesor asociat,
Silviya S. ALEKSANDROVA –
YANKULOVSKA¹, profesor asociat,
Gena G. GRANCHAROVA¹, profesor asociat,*

¹Departamentul de Etică Medicală, Management în Sănătate și Tehnologii Informatică; Facultatea de Sănătate Publică, Universitatea Medicală din Plevna, Bulgaria

INTRODUCERE

Similar multor state, Bulgaria traversează, de asemenea, o perioadă critică în ceea ce privește piața forței de muncă din sănătate [1,2]. Lipsa de asistente medicale calificate este unul dintre cele mai mari obstacole pentru îmbunătățirea performanței sistemului de sănătate [3,4].

În țara noastră, provocările de pe piața forței de muncă cu asistentele medicale sunt interrelaționate cu provocările reformei din domeniul sanitar [5].

Începând cu anul 1989, sistemul economic a fost transformat într-un sistem economic mixt (plecând de la un sistem centralizat). În ceea ce privește sistemul de sănătate, a fost inițiată o reformă structurală a sectorului spitalicesc și a fost introdus un nou sistem de asigurări de sănătate.

Managerii unităților sanitare de pe teritoriul Bulgariei au început să reducă cheltuielile, într-un efort general de eliminare a deficitelor bugetare și au redus povara datoriilor alarmant de ridicate pe care le aveau în acel moment. Ca parte a acestei perioade de combatere a deficitului, managerii de spital au redus dramatic nivelurile de cheltuieli, în principal prin disponibilizările de personal, destul de mari – și, în special, de asistente medicale. O mulțime de spitale au fost închise. Problemele recente de pe piața forței de muncă cu asistentele medicale ar putea fi atribuite acestei perioade de reducere de personal din spitale [6].

Aderarea Bulgariei la UE, în anul 2007, a condus la existența unei singure piețe, europene, a forței de muncă. Pe de o parte, a adus, pentru asistentele medicale din Bulgaria, multe oportunități de muncă în țările UE, dar, pe de altă parte, există o amenințare permanentă pentru acoperirea nevoilor naționale cu asistente medicale, în cadrul sistemului sanitar din Bulgaria [7].

Situația actuală de pe piața forței de muncă cu asistentele medicale este influențată de efecte complexe ale factorilor de mediu diverși, ce țin de sectoare diverse precum sectorul sanitar, social, economic, politic, demografic, cultural, precum și ale factorilor specifici care țin de profesia medicală [5].

CONTEXT. Similar multor state, Bulgaria traversează, de asemenea, o perioadă critică în ceea ce privește piața forței de muncă din sănătate. Lipsa de asistente medicale calificate este unul dintre cele mai mari obstacole pentru îmbunătățirea performanței sistemului de sănătate. Lipsa planificării strategice bazată pe cercetare amănunțită a pieței și lipsa prognozelor și protecțiilor bazate pe argumente științifice conduc la dezechilibrul existent pe piața muncii asistentelor medicale, existent la momentul actual.

SCOPUL studiului este de a explora factorii principali care influențează dezechilibrul de pe piața muncii asistentelor medicale în Bulgaria și de a face prognoze, bazate pe dovezi, ale nevoilor viitoare de asistente medicale, în scopul de a sugera strategii viitoare de dezvoltare a forței de muncă.

MATERIAL ȘI METODE. Studiul de față abordează o combinație de metode sociologice și statistice. Analiza are la bază date statistice oficiale privind personalul medical din Bulgaria, date disponibile inclusiv pentru anul 2012. Informațiile primare au fost colectate cu ajutorul unor chestionare auto-administrate, distribuite unui număr de 337 asistente medicale practicante, în perioada aprilie 2007 - decembrie 2012. Datele sunt prelucrate cu pachetele de analiză MS Office Excel 2010 și SPSS v. 13.

REZULTATE. Rezultatele indică faptul că scăderea cererii pentru asistentele medicale a cauzat disponibilizările masive din timpul primei etape a perioadei de restructurare 1990-2000, urmată de o scădere severă a numărului de asistente medicale din cauza emigrării și exodului profesional. Există probleme educaționale și de calificare, alături de lipsa de atractivitate a practicii de asistență medicală din cauza volumului mare de muncă și a nivelului redus de salarizare. Cu o medie crescută a vârstei asistentelor medicale, de 49 de ani, un deficit sever este așteptat în următorii 10+15 ani, din cauza fenomenului de pensionare. Conform estimărilor noastre, deficitul de asistente medicale, până în anul 2030, va fi de 3162 de specialiști.

CONCLUZII. Dezechilibrul numeric de asistente medicale de pe piața forței de muncă din sănătate este cauza unor dezechilibre structurale pe termen lung. Cum mecanismul pieței nu este în măsură să rezolve acest dezechilibru, guvernul din Bulgaria va trebui urgent să se implice în planificarea forței de muncă și să inițieze acțiuni și strategii de creare și menținere a asistentelor medicale calificate, în Bulgaria.

Cuvinte cheie: piața forței de muncă, asistente medicale, dezechilibru, factori frenatori, Bulgaria

Acești factori pot fi grupați în două categorii principale. În primul grup sunt încadrați factorii care țin de cerere, precum trendul epidemiologic și demografic, modelele de consum de servicii de îngrijire medicală în termeni de condiții macro-economice și ale reformei din domeniul sanitar. În cel de-al doilea grup pot fi încadrați factorii de partea ofertei, precum tendințele de pe piața asistentelor medicale, în termeni de condiții ale reformei sanitare, situația fondurilor de remunerare, migrația asistentelor medicale, capacitatea instituțională de formare a asistentelor medicale, licențierea și alte bariere în calea intrării pe piață și exercitării profesiei de către asistentele medicale [8].

În fapt, la momentul prezent sunt mulți factori variabili ce afectează piața forței de muncă cu asistentele medicale, iar atingerea unui echilibru real este mai degrabă o idee utilă pentru crearea unor modele de muncă, și nu de validare în adevăratul sens al cuvântului. Cum mecanismul pieței nu este în măsură să rezolve acest dezechilibru, guvernul din Bulgaria va trebui

Analiza comparativă interțări relevă faptul că asigurarea populației cu asistente medicale este sub nivelul mediu al asigurării din țările C și SE Europene (50 asistente la 10000 locuitori) și de aproape două ori mai scăzut decât nivelul asigurării țărilor V-Europene (100 asistente la 10000 locuitori). Așadar, concluzia este că aprovizionarea globală cu asistente medicale din Bulgaria este cea mai scăzută din întreaga Uniune Europeană. Cel mai alarmant fapt este că raportul asistente medicale/medici este cu mult mai scăzut decât chiar ultimele trei țări din acest top (Spania, Portugalia și Grecia).

Există, de asemenea, și o inegalitate în distribuția asistentelor medicale din Bulgaria în funcție de tipul unității medicale în care profesază, 61% dintre acestea profesând în spitale, iar 39% în celelalte unități medicale. Această constatare este în contrast cu tendința generală de schimbare a focusului de la asistența secundară și terțiară spre asistența primară și are un efect negativ asupra accesului și calității îngrijirilor primare de sănătate. În acest sector, în special, deficitul este cel mai mare de asistente medicale sunt în termeni de cerere de îngrijiri medicale personalizate.

Bulgaria, similar majorității țărilor industrializate, este caracterizată de o îmbătrânire a forței de muncă cu asistentele medicale. Media de vârstă a asistentelor din Bulgaria, conform BAHPN este de 49 de ani (figura 3). Plecând de la această medie de vârstă, se așteaptă ca în următorii 10-15 ani să se înregistreze o scădere substanțială a numărului de asistente medicale în Bulgaria.

Așa cum este relevat și din rezultatele chestionarelor respondenților, numărul insuficient de asistente medicale este una dintre problemele de bază ale pieței forței de muncă cu asistentele medicale din Bulgaria (figura 4).

Acest studiu a identificat faptul că nivelul remunerării este mult mai important pentru asistentele medicale decât toți factorii analizați. Această constatare este în acord cu literatura de specialitate care sugerează că, compensația materială reprezintă cel mai important factor care influențează menținerea asistentelor medicale [10, 11, 12, 13, 14]. Asistentele din Bulgaria câștigă mai puțin de €250 pe lună, în comparație cu o medie de €1500/lună, cifră înregistrată la nivelul UE. În timp ce 47% dintre asistente raportează o probabilitate a emigrării, doar 10% dintre respondenți apreciază că sunt satisfăcuți de nivelul finanțării și remunerării asistentelor medicale din Bulgaria. Un rezultat alarmant este că salariul a 59% dintre asistentele medicale incluse în acest studiu este sub nivelul mediu național al salarizării, ceea ce nu este eligibil cu salariul unui personal înalt calificat. Aproape 90% dintre respondenți opiniază că nivelul remunerării lor nu este adecvat cu responsabilitățile și încărcătura de lucru.

Acest nivel scăzut al remunerării conduce la un rezultat profund negativ – fenomenul emigrării. Aproximativ 60% dintre respondenți declară că ar fi dispuși să emigreze, iar acest lucru nu este doar la nivel de intenție, ci este, mai degrabă, dovedit de numărul în creștere al certificatelor de muncă din străinătate furnizate de către BAHPN (figura 5). Procesul continuu de emigrare este agravat chiar

Figura 3 - Distribuția procentuală a asistentelor medicale, în funcție de categoria de vârstă, Bulgaria

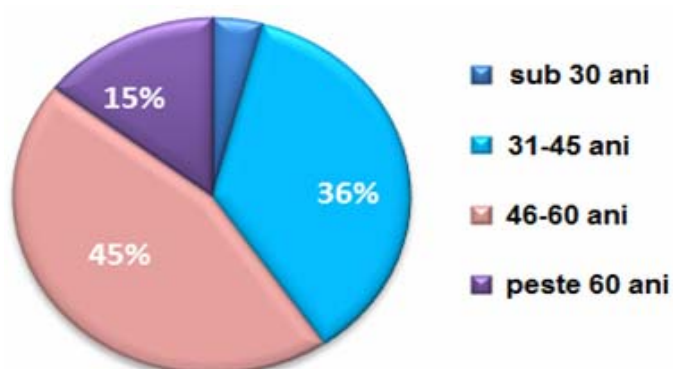


Figura 4 - Principalele probleme ale pieței forței de muncă cu asistentele medicale, Bulgaria

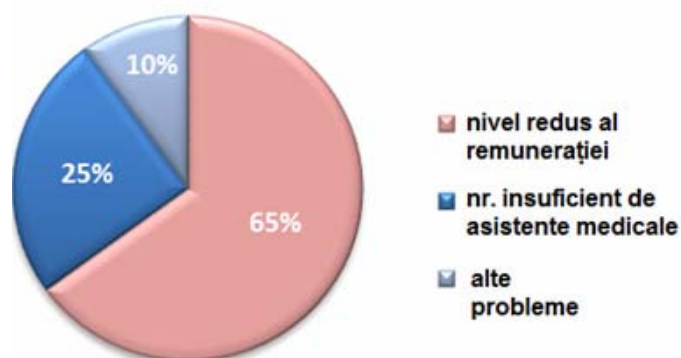
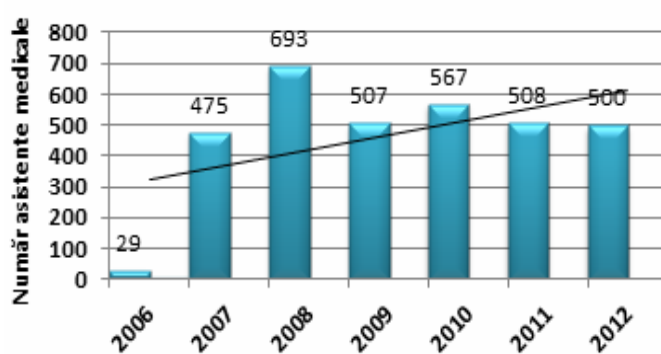


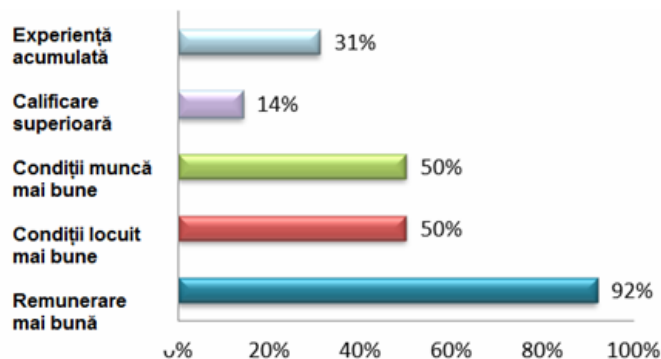
Figura 5 - Situația certificatelor de muncă din alte țări, conform Asociației Asistentelor Medicale din Bulgaria, la nivelul anului 2012



de faptul că asistentele medicale care părăsesc Bulgaria sunt din rândul tinerelor și celor mai eficiente.

Emigrarea este unul dintre factorii principali ai numărului în continuă scădere al asistentelor medicale din Bulgaria. După opinia respondenților la chestionarul aplicat în acest studiu, cei mai importanți factori ai emigrării asistentelor medicale din Bulgaria sunt: remunerația, încărcătura de lucru, condițiile de muncă, oportunități de educație continuă și dezvoltare profesională în număr redus (figura 6).

Figura 6 - Principalii factori ai migrației asistentelor medicale din Bulgaria



Destinațiile preferate de către asistentele care decid să emigreze din Bulgaria sunt: Marea Britanie și țările din V-Europă, țări ce pot satisface cererile asistentelor ce emigrează, pentru: venituri mari (92%), condiții mai bune de muncă și locuit (50%), calificare înaltă (14%) și acumulare experiență (31%).

Emigrarea are și anumite efecte pozitive, la nivel individual, dar are un impact negativ major la nivel național. Ea contribuie, alături de pensionare și exodul profesioniștilor, la accentuarea deficitului de asistente medicale.

Potrivit estimărilor noastre, deficitul în asistente medicale va fi de 3162 specialiști, până în anul 2030.

CONCLUZII:

În ceea ce privește oferta, sistemul de sănătate din Bulgaria are capacitatea de **aprovizionare** suficientă cu asistente medicale și de a satisface nevoile pieței, dar în ceea ce privește cererea, sistemul nu poate furniza oportunități de muncă și remunerație adecvate pentru profesioniștii cu pregătire medie din domeniul medical. Numărul insuficient de asistente medicale care există în Bulgaria nu este un deficit fizic de persoane cu calificare de asistență medicală, ci o lipsă a motivării persoanelor de a practica această meserie.

Dezechilibrul numeric de asistente medicale de pe piața forței de muncă din sănătate este cauzat de dezechilibre structurale pe termen lung. Cum mecanismul pieței nu este în măsură să rezolve acest dezechilibru, guvernul din Bulgaria va trebui urgent să se implice în planificarea forței de muncă și să inițieze acțiuni și strategii de creare și menținere a asistentelor medicale calificate, în Bulgaria.

Bibliografie

1. European Union *Green Paper on the European Workforce for Health*: COM (2008) 725/3. Brussels 20091;
2. European Agency for Health and Consumers (2012)-*A Feasibility Study on EU level Collaboration on Forecasting Health Workforce Needs*, Workforce Planning and Health Workforce Trends, 2012;
3. WISMAR, M.C., MAIER, B., GLINOS, I.A., DUSSAULT, G. and FIGUERAS, J. (eds., 2011)-*Health professional mobility and health systems. Evidence from 17 European countries*, Observatory Study Series No.23, European Observatory on Health systems and Policies, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2011; (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/152324/e95812.pdf)
4. BUCHAN, J.-*Health Systems and Policy Analysis: How can the migration of health service professionals be managed so as to reduce any negative effects on supply?*”, WHO European Ministries Conference on Health Systems, 25–27 June 2008; [[download/7_hsc08_epb_10.pdf](http://www.who.int/mediacentre/publications/download/7_hsc08_epb_10.pdf)];
5. *Attracting and retaining health workers in the Member states of the South-eastern Europe Health Network*. Policy brief, WHO, 2011;
6. GLADILOV, S., DELCHEVA, E.-*Healthcare Economics. Princeps*. Sofia, (in Bulgarian), 2009;
7. VELEVA, N., GRANCHAROVA, G., DRAGANOVA, M.-*The single European market and Bulgarian nurses*-Trakia Journal of Sciences, Vol.6, Num.2, Suppl.4, 68-71, 2008;
8. BARRIGOZZI, F., TURATI, G.-*Human healthcare and selection effects. Understanding labor supply in the market for nursing*. Health economics, vol.21, issue 4, 477-483, 2012;
9. National Statistical Institute of Bulgaria. *Annual Bulgarian health statistics for the period 1990-2012*. Available at: <http://www.nsi.bg/en/content/5553/health>;
10. WISKOW, C., ALBREHT, T., Carlo de PIETRO,-*How to create an attractive and supportive working environment for health professionals*. WHO, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2010;
11. DUSSAULT, G., FRANCESCHINI, M.C.-*Not enough there, too many here: understanding geographical imbalances in the distribution of the health workforce*. Hum Resour Health 4(1):12, 2006;
12. NGUYEN, L., ROPERS, S., NDERITU, E., ZUYDERDUIN, A., LUBOGA, S., HAGOPIAN, A.-*Intent to migrate among nursing students in Uganda: measures of the brain drain in the next generation of health professionals*, Human Resources for Health, 6 (5), 12 February 2008;
13. AIKEN, J.B., SOCHALSKI, J., NICKOLS, B., POWELI, M.-*Trends in international nurse migration*. Health Affairs, 23:69-77, 2004;
14. VUJICIC, M., ZURN, P., DIALLO, K., ADAM, O., DAL POZ, M.R.-*The role of wages in the migration of health care professionals from developing countries*. Hum Resour Health 2(1):3, 2004.