



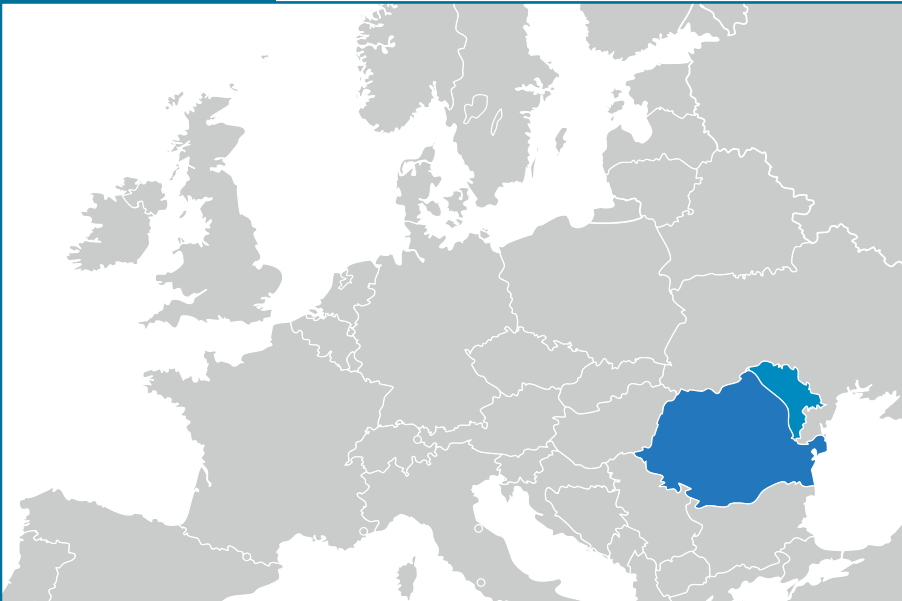
World Health  
Organization

REGIONAL OFFICE FOR

Europe

Republica Moldova  
Seria de lucrări în domeniul politicilor de sănătate nr. 13

# LUCRĂTORII MEDICALI ORIGINARI DIN REPUBLICA MOLDOVA CARE LOCUIESC ȘI ACTIVEAZĂ ÎN ROMÂNIA





LUCRĂTORII MEDICALI  
ORIGINARI DIN REPUBLICA  
MOLDOVA CARE LOCUIESC ȘI  
ACTIVEAZĂ ÎN ROMÂNIA



# CUVINTE CHEIE

FORȚĂ DE MUNCĂ ÎN SĂNĂTATE  
PERSONAL MEDICAL  
POLITICĂ ÎN SĂNĂTATE  
PLAN SISTEME DE SĂNĂTATE  
PRESTARE DE SERVICII MEDICALE  
MIGRAȚIE DE MUNCĂ

Remiteți cererile pentru obținerea publicațiilor Biroului Regional OMS pentru Europa la adresa:

Publications  
WHO Regional Office for Europe  
UN City, Marmorvej 51  
DK-2100 Copenhagen Ø Denmark  
Tel.: +45 45 33 70 00; Fax: +45 45 33 70 01

Ca opțiune alternativă, completați o cerere online pentru documentele sau informația despre sănătate sau pentru permisiunea de citare sau traducere, disponibile pe pagina web a Biroului Regional OMS pentru Europa (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

## © Organizația Mondială a Sănătății 2014

Toate drepturile rezervate. Biroul Regional al Organizației Mondiale a Sănătății pentru Europa salută solicitările pentru reproducerea sau traducerea parțială sau integrală a publicațiilor sale.

Denumirile folosite și prezentarea materialului în publicația dată nu implică sub nici o formă exprimarea opiniei Organizației Mondiale a Sănătății privind statutul juridic al țărilor, orașelor sau zonelor, sau al autorităților acestora, sau cu privire la delimitarea frontierelor sau hotarelor acestora. Liniile interminente indicate pe hărți reprezintă hotarul aproximativ, pentru care s-ar putea să nu existe încă un acord deplin.

Menționarea unor companii sau produse nu implică aprobarea sau recomandarea acestora de către Organizația Mondială a Sănătății în detrimentul altor companii similare care nu sunt menționate. Cu excepția erorilor și omiterilor, denumirile produselor proprietare sunt evidențiate prin majusculă.

Organizația Mondială a Sănătății a întreprins toate măsurile rezonabile de precauție pentru verificarea informației din publicația dată. Totuși, materialul publicat este distribuit fără garanții explicite sau implicite. Organizația Mondială a Sănătății nu va fi responsabilă pentru pagubele apărute în urma folosirii acestuia. Opiniile exprimate de către autori, editori sau experți nu reprezintă în mod necesar deciziile sau politicile declarate ale Organizației Mondiale a Sănătății.

# CUPRINS

Mulțumiri.....	IV
Abrevieri.....	VI
Lista figurilor.....	VII
Lista tabelelor.....	VII
Sumar executiv.....	VIII
Introducere.....	1
Metodologia studiului.....	4
I. Evidența lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova.....	8
II. Efectivul și caracteristicile lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova.....	14
III. Factorii care au determinat migrația personalului medical din Republica Moldova în România.....	20
IV. Integrarea profesională.....	33
V. Planurile de viitor.....	52
Concluzii.....	59
Recomandări.....	65
Referințe.....	67
Bibliografie.....	68
Anexe.....	70
Anexa 1. Chestionarul adresat lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România.....	70
SECȚIUNEA A. CARACTERISTICI SOCIO-DEMOGRAFICE.....	70
SECȚIUNEA B. EXPERIENȚA MIGRAȚIONALĂ ȘI MUNCA.....	72
SECȚIUNEA C. FAMILIA.....	76
SECȚIUNEA D. RELAȚIILE SOCIALE, COMUNICARE.....	78
SECȚIUNEA E. PROBLEME ȘI PLANURI DE VIITOR.....	79
SECȚIUNEA F. SPECIALIȘTI MEDICALI ÎN ROMÂNIA.....	80
Anexa 2. Ghidul de interviu aplicat reprezentanților autorităților publice centrale, reprezentanților asociațiilor profesionale și managerilor instituțiilor medicale din România.....	82
Anexa 3. Ghidul de interviu aplicat lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România.....	84

# MULȚUMIRI

Prezentul raport a fost realizat în cadrul Acordului Bienal de Colaborare pentru anii 2012-2013 și 2014-2015 semnat între Ministerul Sănătății al Republicii Moldova și Biroul Regional al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) pentru Europa. Această publicație face parte din seria de lucrări în domeniul politicilor de sănătate, lansată în 2011, care are drept scop fortificarea sistemului de sănătate din Republica Moldova, în conformitate cu Politica națională de sănătate și Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate. Raportul a fost elaborat sub îndrumarea dlui Andrei Usați, ministru al Sănătății în Republica Moldova și a dlui Jarno Habicht, Reprezentantul OMS în Republica Moldova.

Raportul a fost produs cu suportul financiar al Proiectului Uniunii Europene „Îmbunătățirea managementului mobilității cadrelor medicale din Republica Moldova”, coordonat de Biroul OMS din Republica Moldova. Unul din obiectivele specifice ale proiectului ține de extinderea informației și a cunoștințelor cu privire la migrația cadrelor medicale din Republica Moldova pentru a oferi o bază de date îmbunătățită pentru luarea deciziilor privind managementul personalului medical de către autoritățile din Republica Moldova. Selectarea și interpretarea concluziilor din acest raport aparțin echipei ce a pregătit raportul și nu reflectă neapărat opiniile OMS sau cele ale Comisiei Europene.

Studiul reprezintă rezultatul unei cercetări realizate de Centrul de Investigații și Consultanță „SocioPolis”, fiind rezultatul unui efort de colectare și de analiză a datelor prin intermediul instrumentelor cantitative și calitative.

Mulțumiri speciale sunt aduse mai multor persoane și organizații pentru contribuțiile sale considerabile în pregătirea acestei publicații:

- Dnei Diana Cheianu-Andrei, doctor în sociologie, conferențiar universitar, catedra de sociologie, Universitatea de Stat din Moldova și dnei Rodica Rusu Gramma, doctor în filozofie, master în sănătatea publică, conferențiar universitar, Școala de Management în Sănătate Publică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova – autori principali;
- Dnei Ala Nemerenco, liderul echipei Proiectului „Îmbunătățirea managementului mobilității cadrelor medicale din Republica Moldova”, Biroul OMS din Republica Moldova, pentru îndrumare și asistență consultativă și contribuțiile de valoare aduse pe parcursul realizării studiului;
- Dlui James Buchan, profesor, Universitatea Queen Margaret, Edinburgh, Marea Britanie pentru comentariile constructive pe marginea versiunii finale de proiect a raportului.

Mulțumiri speciale sunt prezentate Dnei Galina Perfilieva, managerul Programului pentru Resurse Umane în Sănătate, Diviziunea Sisteme de Sănătate și Sănătate Publică din cadrul Biroului Regional OMS pentru Europa, Copenhaga și Dlui Jarno Habicht, Reprezentantul OMS, șeful Biroului OMS din Republica Moldova pentru suport pe parcursul pregătirii raportului.

Sunt aduse sincere mulțumiri reprezentanților instituțiilor publice din România în domeniul echivalării studiilor și calificărilor medicale (Centrul Național de Recunoaștere și Echivalare a Diplomelor, Direcția Generală Resurse Umane și Certificare a Ministerului Sănătății), asociațiilor profesionale ale lucrătorilor medicali naționale și județene (Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Dentiști din România, Colegiul Farmaciștilor din România,

Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România), direcțiilor de Sănătate Publică și instituțiilor medicale din România care au participat în studiu.

De asemenea, prezentăm mulțumiri speciale dnei Beatrice-Gabriela Ioan, conferențiar universitar, Universitatea de Medicină și Farmacie „Gh. T. Popa”, Iași, România și altor experți pentru contribuția de valoare pe întreg parcursul procesului de colectare și validare a datelor.

Nu în ultimul rând, aducem mulțumiri tuturor participanților la studiul calitativ și cantitativ pentru participarea lor activă și timpul acordat.

# ABREVIERI

APC	Autorități Publice Centrale
APL	Autorități Publice Locale
CFR	Colegiul Farmaciștilor din România
CMDR	Colegiul Medicilor Dentiști din România
CMR	Colegiul Medicilor din România
CNRED	Centrul Național de Recunoaștere și Echivalare a Diplomelor din România
DGRUC	Direcția Generală Resurse Umane și Certificare
DSP	Direcția de Sănătate Publică
MEN	Ministerul Educației Naționale
MS	Ministerul Sănătății
OAMGMAMR	Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
UE	Uniunea Europeană



# LISTA FIGURILOR

Figura 1. Eșantionul cercetării.....	4
Figura 2.1. Motivele care au stat la baza alegerii județului în care activează lucrătorii medicali originari din Republica Moldova.....	17
Figura 2.2. Relaționarea lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova cu conașionalii care locuiesc în România.....	18
Figura 3.1. Factorii care au determinat migrația lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România.....	21
Figura 3.2. Factorii care au determinat migrația lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România în funcție de valul de migrație.....	22
Figura 4.1. Principalele probleme în procesul de echivalare a studiilor.....	39
Figura 4.2. Principalele probleme în procesul de recunoaștere a calificărilor.....	39
Figura 4.3. Principalele probleme cu care s-au confruntat lucrătorii medicali originari din Republica Moldova.....	46
Figura 5.1. Planurile migraționiste și realizarea acestora.....	53
Figura 5.2. Aprecierea situației prezente în comparație cu cea anterioară migrării.....	54
Figura 5.3. Aprecierea experienței de migrație trăită personal.....	55
Figura 5.4. Circumstanțele ce ar putea determina revenirea în Republica Moldova.....	57

# LISTA TABELELOR

Tabelul 1.1. Numărul de lucrători medicali originari din Republica Moldova pe care îi cunosc participanții la studiul cantitativ.....	11
Tabelul 2.1. Caracteristicile socio-demografice ale lucrătorilor medicali (%).....	15

# SUMAR EXECUTIV

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) abordează problema migrației resurselor umane în sănătate prin intermediul acțiunilor specifice orientate spre reducerea impactului negativ al acestui fenomen. În *Raportul mondial privind sănătatea 2006* (OMS, 2006) se menționează că monitorizarea adecvată a procesului migrațional reduce efectele negative ale acestuia asupra sistemelor naționale de sănătate.

Republica Moldova este una din țările Regiunii Europene cel mai mult afectată de migrație, în procesele de migrație fiind implicate 21,5% din populația țării, incluzând diferite categorii socioprofesionale (Banca Mondială, 2011). Deși pe parcursul anilor au fost realizate mai multe studii a tendințelor de migrație ale populației din diferite domenii socio-economice, subiectul rămâne în continuare insuficient elucidat, iar imperfecțiunea mecanismelor de evidență și monitorizare reprezintă una din cauzele de bază. Sistemul de sănătate din Republica Moldova, pe parcursul ultimilor 20 de ani, s-a confruntat cu un exod excesiv de resurse umane, atât în rezultatul migrației interne, cât și al celei externe, fără a avea o evidență a acestui proces. Statisticile neoficiale și alte publicații arată că un număr semnificativ de lucrători medicali au părăsit Republica Moldova pentru a activa în sistemul de sănătate din România. Până în prezent nu a fost realizat nici un studiu care să elucideze situația reală privind acest flux particular de resurse umane în sănătate.

În cadrul proiectului susținut financiar de UE „*Îmbunătățirea managementului mobilității cadrelor medicale în Republica Moldova*”, Biroul Regional OMS pentru Europa a condus un studiu comprehensiv privind situația cadrelor medicale din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România, factorii motivaționali ai emigrării, integrarea profesională și socială a acestora, precum și perspectivele de reîntoarcere. Rezultatele acestui studiu pot fi utilizate în elaborarea unor recomandări strategice privind eficientizarea managementului forței de muncă din sistemul național de sănătate.

Studiul a utilizat o metodologie complexă: analiza datelor statistice a fost completată cu datele colectate cu ajutorul metodelor de cercetare sociologică (cantitative și calitative). Cercetarea a inclus diferite grupuri de actori sociali: (i) reprezentanți ai autorităților publice centrale din România (Ministerul Educației Naționale, Ministerul Sănătății); (ii) reprezentanți ai asociațiilor medicale profesionale din România; (iii) reprezentanți ai autorităților locale și direcțiilor de sănătate, manageri ai instituțiilor medicale din România; și (iv) lucrători medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate românesc.

Datele colectate prin metoda anchetei în bază de chestionar și a interviului individual aprofundat, au fost completate cu analiza cadrului legal existent în România ce stă la baza procesului de integrare a lucrătorilor medicali din Republica Moldova în sistemul de sănătate din România. Componenta cantitativă s-a bazat pe chestionare, completate de către 100 de lucrători medicali originari din Republica Moldova care locuiesc și activează în prezent în România (78 de medici, 18 dentiști, doi farmaciști și doi asistenți medicali). Componenta calitativă a cuprins 28 de interviuri individuale aprofundate cu doi reprezentanți ai autorităților publice centrale din România: Centrului Național de Recunoaștere și Echivalare a Diplomelor (CNRED) din cadrul Ministerului Educației Naționale și Direcției Generale Resurse Umane și Certificare (DGRUC) din cadrul Ministerului Sănătății; patru reprezentanți ai asociațiilor profesionale a lucrătorilor medicali (Colegiul Medicilor din România (CMR); Colegiul Medicilor Dentiști din România (CMDR); Colegiul Farmaciștilor din România (CFR), secția județeană; Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali (OAMGMAM), secția județeană); patru directori de instituții medicale; 18 lucrători medicali originari din Republica Moldova care locuiesc și activează în România.

Studiul a identificat lipsa unor evidențe oficiale cu referire la categoriile de lucrători medicali originari din Republica Moldova angajați în sistemul de sănătate din România. În prezent, nu există o monitorizare a originii persoanelor angajate în toate domeniile medicale din România, aceasta fiind considerată de către reprezentanții autorităților centrale și ai uniunilor profesionale participanți în cercetare ca fiind o procedură inutilă.

Participanții la interviuri, dar și factorii de decizie din România au confirmat unanim faptul că angajarea lucrătorilor medicali din Republica Moldova soluționează deficitul actual de resurse umane din sistemul de sănătate românesc, procesul de emigrare fiind apreciat pozitiv, inclusiv gradul înalt de pregătire profesională a celor angajați. Profilul specialităților lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova este divers (medici, dentiști, farmaciști, asistenți medicali), aceștia activând pe întreg teritoriul României, atât în localitățile rurale, orașele mici, centrele județene sau municipii, cât și în centrele universitare. Numărul acestora nu poate fi cunoscut cu exactitate, fluctuând în unele din instituțiile medicale până la 10-15% din totalul personalului medical.

Luând în considerare că procesul de migrare a cadrelor medicale durează mai mult de 20 de ani, factorii care au impulsivat migrația au suferit unele transformări în timp. Valului I de migrare (anii 1991-1996) i-a fost caracteristică influența renașterii naționale și noilor posibilități de a face studii și de a locui în România. Valul II (anii 1997-2006) este reprezentat de cel mai mare număr de lucrători medicali emigrați din cauza unor factori din

categoria necesităților familiale, problemelor financiare, dar și a situației social-politice din Republica Moldova. Emigrarea în valul III (anul 2007 - prezent) este motivată preponderent de factorii din categoria de atracție, care includ diferențele în salarizare, condițiile de muncă și posibilitatea de a activa într-o țară membră a UE.

Cercetarea relevă faptul că pentru 30 la sută dintre lucrătorii medicali originari din Republica Moldova este caracteristică migrația în rețea, servind ca suport major în procesul de integrare socială și profesională. Datorită unei comunicări reciproce, la nivel local s-au format mini-comunități de diasporă - peste 1/3 dintre persoanele originare din Republica Moldova s-au căsătorit deja și au copii născuți în România.

Cercetarea evidențiază o multitudine de factori de respingere (*push factors*) a lucrătorilor medicali din Republica Moldova (condiții de muncă puțin motivante, remunerare insuficientă, corupție și nepotism, lipsa perspectivelor de dezvoltare profesională, atitudine neprietenoasă în instituții, situația social-politică), dar și factori de atracție (*pull factors*) a sistemului de sănătate din România (locuri vacante și șanse mai mari de a practica specialitatea dorită, creștere profesională și dezvoltare a carierei, remunerare atractivă, posibilități mai mari de a practica în mod privat, sentiment de siguranță și programe atractive de susținere din partea statului, instruire profesională mai calitativă, condiții de muncă și echipament mai modern, posibilități de emigrare ulterioară în alte țări UE). Decizia de a emigra în România, comparativ cu alte țări, a fost frecvent însoțită de factori socioculturali precum lipsa barierei lingvistice, tradiții și obiceiuri similare, care au determinat ca emigrarea să fie percepută fără careva dificultăți majore din partea medicilor.

Recunoașterea diplomelor de studii, certificatelor și titlurilor științifice acordate în Republica Moldova se realizează în baza Acordului semnat dintre Guvernul României și Guvernul Republicii Moldova (1998) și Protocolului de amendare a Acordului (2010).<sup>1</sup> În procesul de recunoaștere se ține cont de durata, domeniul și profilul de studii pentru absolvenții Pre-Bologna și durata, domeniul, profilul, creditele transferabile acumulate, curriculum pentru absolvenții Procesului Bologna. Procedura de echivalare a studiilor și recunoașterea calificărilor persoanelor originare din Republica Moldova constă din două etape pentru toate categoriile de lucrători medicali: (i) echivalarea diplomei de studii (colegiu, universitate) de către Ministerul Educației Naționale; (ii) recunoașterea calificării/specialității de către Ministerul Sănătății.

1 Vedeți <http://lege5.ro/Gratuit/ge4danz/acordul-intre-guvernul-romaniei-si-guvernul-republicii-moldova-privind-recunoasterea-reciproca-a-diplomelor-certificatelor-si-titlurilor-stiintifice-acordate-de-institutii-de-invataman-acreditate-in->, accesat la 21 mai 2014.



În procesul de pregătire a unor categorii de lucrători medicali din Republica Moldova și România se atestă unele diferențe, o problemă aparte fiind durata diferită a programelor de rezidențiat pentru unele specialități. O diferență esențială se atestă în programul de pregătire al asistenților medicali și moașelor până în anul 2006. În rezultat, diploma absolvenților colegiilor de medicină din Republica Moldova de până în 2006 este recunoscută în România drept diplomă de bacalaureat cu profil sanitar.

Problemele principale cu care se confruntă lucrătorii medicali originari din Republica Moldova în procesul de echivalare și recunoaștere a studiilor sunt: durata procedurilor, birocrăția, lipsa informațiilor despre procedurile date, în unele cazuri particulare, nerecunoașterea calificării etc.

Deținerea cetățeniei române este un avantaj și criteriu de bază în angajarea în sistemul de sănătate din România. Practic fiecare al cincilea lucrător medical la momentul angajării nu deține cetățenia României, procedura de obținere a acesteia fiind calificată drept una mult mai dificilă decât cea de echivalare a studiilor sau de recunoaștere a calificărilor.

Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova se angajează în România prin căutarea și identificarea de sine stătător a posturilor vacante oferite de sistemul de sănătate românesc. Nu există dificultăți majore în încadrarea lucrătorilor medicali din Republica Moldova pe piața muncii din România. 55% dintre lucrătorii medicali care au participat la studiul cantitativ au declarat că nu s-au confruntat cu nici o problemă în procesul de încadrare pe piața muncii. Pentru a înțelege unele dificultăți cu care s-au confruntat cei care intenționau să activeze în România au fost prezentate atât experiențe pozitive, cât și negative.

Circa 90 la sută dintre participanții la studiu au susținut că și-au realizat așteptările avute înainte de emigrarea în România prin cariere de succes, îmbunătățirea situației financiare, creștere profesională etc. 60% dintre respondenți sunt siguri că nu vor reveni niciodată cu traiul în Republica Moldova, și 40% dintre lucrătorii medicali au acceptat probabilitatea de a reveni doar în momentul în care se vor înregistra schimbări importante în Republica Moldova, atât în societate (îmbunătățirea situației politice, economice, sociale), cât și în sistemul de sănătate (creșterea salariilor, crearea oportunităților de afirmare etc.). Doar 2% din participanți au confirmat că planifică concret să revină în sistemul de sănătate din Republica Moldova.

Recomandările studiului sunt structurate în funcție de factorii de decizie cărora se adresează (APC, APL, instituții medicale, instituții de învățământ medical) și includ momente

strategice importante pentru acțiunile necesare de întreprins întru menținerea lucrătorilor medicali în sistemul de sănătate din Republica Moldova și valorificarea experiențelor migraționale, dezvoltarea condițiilor ce ar preveni irosirea de creiere din sistemul de sănătate din Republica Moldova.

# Introducere

Republica Moldova este una din țările cel mai mult afectate de migrație, în procesele migraționale fiind implicate 21,5% din populația țării (Banca Mondială, 2011). Nu există regiune, raion<sup>2</sup>, localitate, categorie socioprofesională care să nu fi fost afectată de migrație după declararea independenței Republicii Moldova în 1991. Deși pe parcursul anilor au fost publicate rezultatele mai multor studii și evaluări din punct de vedere cantitativ și calitativ ale tendințelor de migrație ale populației, acest subiect rămâne în continuare insuficient elucidat, dat fiind caracterul plurifactorial al acestui fenomen, dar și imperfecțiunea mecanismelor de evidență și monitorizare. Masa eterogenă a emigranților e necesar a fi diferențiată, reieșind din faptul că efectele migrației sunt diferite, în funcție de categoriile de persoane implicate în acest proces. Studiile realizate care să reflecte migrația unor categorii socioprofesionale sunt reduse, cuprinzând actualmente doar categoria de cadre didactice (Cheianu-Andrei, 2012), oamenii de știință<sup>3</sup>, și lucrători medicali (Jelamschi și Rotundu, 2013; Galbur, 2010b).

Este cunoscut faptul că pe parcursul ultimilor 20 de ani în societate există un proces migrațional al unui număr semnificativ de lucrători medicali din Republica Moldova în sistemul de sănătate din România, amploarea fenomenului fiind confirmată de autorități, de statisticile neoficiale și reflectată în unele studii. Conform unui studiu realizat în 2010 (Jelamschi, 2012), România este menționată de către medicii intervievați printre primele trei țări care ar prezenta interes în „intenția de a părăsi țara”. Iar conform datelor altui studiu realizat doar la o distanță de 2 ani, în 2012, România este deja prima țară în preferințele medicilor din Republica Moldova care au intenția de emigrare. Astfel, vectorul intenției pentru medicii din Republica Moldova de a migra în România s-a deplasat de la 16,6% printre cei intervievați în anul 2010 la 31,7% în anul 2012 (Jelamschi și Rotundu, 2013).

Totuși, până în prezent nu există evidențe oficiale sau cercetări care ar elucida situația reală cu privire la fluxul de resurse umane în sănătate din Republica Moldova spre România. În lucrarea dată ne propunem să analizăm situația lucrătorilor medicali originali din Republica Moldova care locuiesc și activează actualmente în România.

---

<sup>2</sup> Unitate teritorial-administrativă în Republica Moldova.

<sup>3</sup> Cheianu-Andrei D. Impactul migrației asupra cadrelor didactice și cercetătorilor din Moldova. ILO, 2013, raport nepublicat.

În *Raportul mondial privind sănătatea* (OMS, 2006) se menționează că soluționarea problemei migrării cadrelor medicale presupune asigurarea unui echilibru între libertatea fiecărui om de a-și alege locul de muncă și necesitatea evitării exodului excesiv al cadrelor medicale, atât în rezultatul migrației interne, cât și al celei externe. Experiența internațională demonstrează că în cazul în care statele reușesc monitorizarea procesului migrațional, efectele și impactul negativ al acestuia asupra sistemelor naționale de sănătate este mult mai redus, decât în cazul statelor cu o migrare nereglementată. Problema migrației cadrelor medicale din Republica Moldova este în atenția Biroului Regional OMS pentru Europa, care își propune să fortifice capacitățile autorităților moldovenești în managementul migrației cadrelor medicale, să susțină perfecționarea cadrului normativ referitor la migrația legală a cadrelor medicale din Republica Moldova și să reducă impactul negativ al migrației asupra sistemului medical. Totodată, este foarte important de a identifica factorii ce ar putea motiva reîntoarcerea persoanelor cu studii medicale care au abandonat sistemul național de sănătate, ce va permite elaborarea unor recomandări strategice pentru politica resurselor umane în sănătate și menținerea resurselor umane rămase în sistem.

*Studiul Lucrătorii medicali<sup>4</sup> originari din Republica Moldova care locuiesc și activează în România* și-a propus drept scop cunoașterea situației cadrelor medicale care activează în sistemul de sănătate din România, a factorilor motivaționali ai emigrării, problemelor și planurilor de viitor ale acestora.

Obiectivele specifice ale cercetării sunt orientate spre următoarele aspecte:

- Evaluarea sistemului informațional din sistemul de sănătate din România privind monitorizarea situației lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova;
- Estimarea numărului și cunoașterea caracteristicilor socio-demografice ale lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România;
- Analiza factorilor motivaționali care au determinat migrația lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România;
- Cunoașterea percepției lucrătorilor medicali din Republica Moldova care activează în România privind recunoașterea calificărilor și procesul de recunoaștere a diplomelor;
- Evaluarea gradului de integrare profesională a lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care au emigrat în România;

4 Studiul se referă la patru categorii de specialiști: (i) medici; (ii) medici dentiști/stomatologi și alți lucrători tehnici din domeniul dat; (iii) farmaciști; (iv) asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali.



- Identificarea recomandărilor pentru dezvoltarea unor politici și intervenții care să ajute cadrele medicale care au migrat în România să activeze în corespundere cu calificarea pe care o dețin.

Specificul cercetării constă în cunoașterea și analiza opiniilor diferitor actori sociali: reprezentanților autorităților publice centrale din România (Ministerul Educației Naționale, Ministerul Sănătății), a reprezentanților asociațiilor profesionale românești din sfera medicală, a managerilor instituțiilor medicale din România și a diferitor lucrători medicali originari din Republica Moldova care activează în prezent în sistemul românesc de sănătate. Totodată, cercetarea a avut în obiectiv și analiza cadrului legal existent din România privind integrarea lucrătorilor medicali din Republica Moldova în sistemul de sănătate din România.

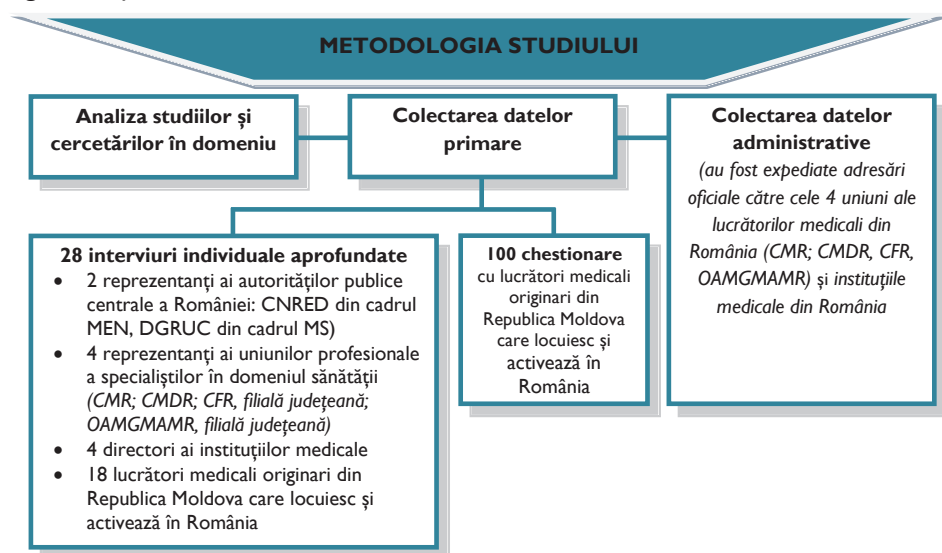
Studiul dat este destinat reprezentanților Biroului OMS din Republica Moldova, autorităților din Republica Moldova și România, cadrelor medicale și familiilor acestora, reprezentanților diasporei moldovenești din România, tuturor celor interesați de migrația capitalului uman și posibilitățile de implicare a acestora în dezvoltarea țării de origine.

# Metodologia studiului

## Metodele de cercetare

Pentru atingerea scopului și obiectivelor cercetării s-a utilizat o abordare complexă din punct de vedere metodologic. Au fost analizate studiile și cercetările existente la tema migrației cadrelor medicale; au fost expediate scrisori oficiale către cele patru uniuni profesionale ale lucrătorilor medicali din România (CMR, CMDR, CFR, OAMGMAMR) și mai multe instituții medicale, cu scopul de a colecta date privind numărului cadrelor medicale originare din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România. Datele colectate au fost completate cu date primare, colectate prin metode sociologice cantitative și calitative (Anexa 1) de la reprezentanți ai autorităților centrale din România, reprezentanți ai asociațiilor profesionale, manageri ai instituțiilor medicale (Anexa 2), precum și de la lucrători medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate românesc (Figura 1 și Anexa 3).

Figura 1. Eșantionul cercetării



Pentru a cunoaște în detaliu factorii care au determinat emigrarea lucrătorilor medicali, experiența acestora în procedurile de echivalare a studiilor, de recunoaștere a calificărilor, dificultățile de integrare în sistemul de sănătate din România, s-a optat pentru interviul individual aprofundat. Această metodă a permis înțelegerea și explicarea modului în

care prioritățile personale și condițiile socio-economice au influențat adoptarea deciziei de emigrare.

Ca metodă cantitativă a fost selectată ancheta sociologică pe bază de chestionar. Chestionarele au fost aplicate prin metoda interviului standardizat față-în-față, precum și prin metoda auto-completării.

Colectarea datelor a fost realizată în perioada 30 septembrie – 31 decembrie 2013.

## ***Prelucrarea datelor și interpretarea rezultatelor obținute***

Analiza calitativă a cuprins codificarea și trierea categoriilor ce reies din examinarea în profunzime a transcrierii interviurilor, descoperirea problemelor comune și a celor distincte. Transcrierea narațiunilor verbale a fost realizată în urma codificării inițiale, cu relevarea relațiilor tematice, gruparea temelor în cluster și reflectarea unor experiențe comune și distincte ale participanților la studiu. Au fost integrate în analiză fragmente din interviurile individuale aprofundate pentru a oferi un tablou integru privind experiența lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România.

Analiza cantitativă a datelor colectate prin metoda anchetei sociologice a fost realizată prin codificarea și prelucrarea datelor cu ajutorul programului SPSS, în funcție de variabilele, sex, vârstă, categorie de lucrători medicali, instituție de învățământ, val de migrație.

## ***Aspectele etice ale cercetării***

Participarea la studiu a fost voluntară și neremunerată. Participanții au fost informați că se pot retrage din studiu în orice moment fără ca aceasta să le producă vreun prejudiciu sau pot să refuze a răspunde la anumite întrebări, dacă acestea le creează careva disconfort.

## ***Limitările studiului***

Sistemul de sănătate din România nu deține date privind numărul lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova, deoarece marea majoritate a acestora dețin cetățenia României sau sunt soț/soție, fiu/fică a unui cetățean român, iar unii dețin și cetățenia

altor state ale UE (de exemplu, cea a Bulgariei). Dosarele prezentate de lucrătorii medicali originari din Republica Moldova la uniunile profesionale cuprind date privind instituția de învățământ absolvită, însă această informație actualmente nu face parte dintr-o bază de date care ar permite cunoașterea numărului exact al lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România.

Pentru a răspunde la solicitarea venită din partea grupului de cercetare, reprezentanții asociațiilor profesionale ar fi trebuit să ridice toate dosarele din arhivă și să verifice originea lucrătorilor medicali înregistrați în fiecare județ. Marea majoritate a reprezentanțelor județene ale asociațiilor profesionale au relatat că nu dețin o evidență a originii lucrătorilor medicali și nu au fost dispuși să inițieze o cercetare riguroasă individuală a dosarelor arhivate. Totodată, în cazurile în care reprezentanții unor CMR județene au completat fișele primite de la cercetători, au fost oferite date doar despre medicii care sunt înregistrați precum că au absolvit facultatea în Republica Moldova, nu și despre cei care sunt originari din Republica Moldova, dar și-au făcut studiile universitare în România. Nu a fost făcută o careva diferență dintre medicii cu facultatea și studiile de rezidențiat finalizate în Republica Moldova și cei care au absolvit doar facultatea în Republica Moldova, iar studiile postuniversitare de rezidențiat în România. Aceasta indică faptul că lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care și-au făcut studiile universitare sau postuniversitare de rezidențiat în România nu mai pot fi identificați în baza dosarelor prezentate la asociațiile profesionale.

Reprezentanții uniunilor profesionale au menționat faptul că bazele de date electronice sunt abia în formare și este posibil că în viitor, uniunile profesionale să poată prezenta date exacte despre numărul lucrătorilor originari din Republica Moldova care își desfășoară activitatea profesională în România. Uniunile profesionale nu cunosc cu exactitate nici numărul de medici originari din România care activează în sistemul de sănătate, dat fiind faptul că o parte din cei care emigrează la muncă în alte țări ale UE nu se retrag din evidența acestora.

O dificultate în cadrul realizării studiului a constituit rezistența manifestată din partea multor lucrători medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România, care au menționat că nu doresc să participe la studiu. Explicațiile oferite din partea acestora au fost că nu doresc să se evedențieze din grupul medicilor români. Unii au exprimat îngrijorarea că rezultatele studiului ar putea influența negativ atitudinea sistemului de sănătate românesc față de lucrătorii medicali originari din Republica Moldova, inclusiv procesul de integrare profesională. Această îngrijorare a fost expusă și de un reprezentant al diasporei medicilor emigrați din Republica Moldova.

În baza datelor colectate la nivelul unor județe, s-a putut totuși evidenția numărul lucrătorilor medicali (medici; dentiști; farmaciști; asistenți medicali și moașe), originari din Republica Moldova care activează în diferite instituții medicale din România și de a cunoaște factorii care au determinat migrarea acestora.

Datele cantitative colectate în cadrul studiului *Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care locuiesc și activează în România* prezintă anumite limitări, în special, în ceea ce ține de reprezentativitatea rezultatelor. Acest fapt se datorează lipsei de date statistice în sistemul de sănătate românesc privind lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care activează în cadrul acestuia și care ar fi permis o eșantionare reprezentativă.

În pofida acestor limitări, scopul și obiectivele trasate în studiu au fost realizate, reușindu-se conturarea unui profil general și descrierea principalelor caracteristici ale lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România și a factoriilor care au determinat migrarea acestora. Acest lucru face ca constatările și recomandările studiului să fie valide și relevante pentru luarea deciziilor operaționale și elaborarea politicilor privind resursele umane în sănătate din Republica Moldova.

# I. Evidența lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova

Cercetarea a identificat lipsa unor date oficiale cu referire la categoriile de specialiști în domeniul sănătății originari din Republica Moldova angajați în sistemul de sănătate din România. În prezent nu există evidențe a originii persoanelor angajate în toate domeniile medicale, aceasta fiind considerată de către reprezentanții autorităților centrale și uniunilor profesionale incluse în cercetare ca fiind o monitorizare inutilă, pe de o parte, iar pe de alta ca fiind și discriminatorie, or toți cei care activează în sistemul de sănătate fiind cetățeni români.

Acest fapt este constatat și în alte studii care semnalează că România nu deține date privind numărul lucrători medicali străini și că estimarea numărului de lucrători medicali migranți din Republica Moldova este dificilă, deoarece majoritatea medicilor care au plecat și activează în România, au obținut cetățenia statului român și nu mai sunt incluși în categoria „cetățeni străini” (Jelamschi și Rotundu, 2013).

Reprezentantul conducerii CNRED, direcție în cadrul Ministerului Educației Naționale a României, competentă pentru recunoașterea diplomelor obținute în străinătate, a relatat că nu deține statistici privind numărul persoanelor originare din Republica Moldova care și-au echivalat studiile în domeniul sănătății sau în orice alt domeniu: *„Sistemul nostru informațional nu ne permite să oferim careva informații referitoare la numărul de persoane din Republica Moldova care și-au recunoscut și au echivalat studiile.”* (IE\_7)

Reprezentantul DGRUC din cadrul Ministerului Sănătății din România a remarcat, de asemenea, că nu există careva evidențe speciale a lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova: *„Nici Ministerul Educației Naționale și nici Ministerul Sănătății nu are o evidență a medicilor originari din Republica Moldova.”* (IE\_8) Activitatea desfășurată în domeniul respectiv i-a permis, însă, să evidențieze unele tendințe în obținerea certificatelor de către medicii rezidenți din Republica Moldova. *„Aș putea spune că cei mai mulți s-au adresat până la aderarea României la UE (2007), inclusiv, în anul 2008 după aderare. Anume în acei ani au fost, probabil, cei mai mulți.”* (IE\_8)

Interviurile individuale cu reprezentanții uniunilor profesionale de nivel național, au confirmat că în sistemul de sănătate românesc nu se duce o statistică a lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova, însă numărul acestora este unul semnificativ. *„Sunt mulți! De la medici notorii, vestiți în toată țara, până la medici de familie simpli în regiuni rurale. Personal, cred că am cunoscut peste 60 de persoane.” (IE\_1)*

La nivelul fiecărui județ se păstrează dosarele lucrătorilor medicali care s-au înregistrat în uniunea profesională (CMR, CMDR, CFR, OAMGMAMR), iar pentru a cunoaște numărul celor originari din Republica Moldova, ar trebui verificat fiecare dosar. *„Pentru a-i putea identifica, trebuie de ridicat fiecare dosar și de verificat diploma de studii.” (IE\_1)* Actualmente, reprezentanții CMR nu duc o evidență a instituțiilor de învățământ medical care au eliberat diplomele de studii lucrătorilor medicali deoarece alte autorități se ocupă de procedura de echivalare. *„Nu avem pentru ce verifica diploma de studii, ea este deja echivalată când ajunge la noi. De ce am duce o evidență centralizată?” (IE\_1)* Totodată, s-a menționat faptul că crearea unei baze de date pentru evidența cetățeniei de origine a personalului medical care activează în sistemul sănătății ar putea fi stigmatizantă și interpretată ca un act de discriminare.

Doar două din CMR județene au răspuns la solicitările adresate de cercetători la acest subiect. Datele relevă că uniunile profesionale pot identifica medicii originari din Republica Moldova doar după instituția de învățământ superior absolvită începând cu anul 2007, anul de când CMR a început să elibereze licențe pentru practica medicală. Numărul lucrătorilor medicali care au absolvit facultatea în Republica Moldova și care se află în evidența acestor uniuni profesionale județene variază de la 18 la 22 de persoane pentru anii 2007-2012. Cei mai mulți medici s-au înregistrat în aceste uniuni profesionale județene în 2007 – 27 de persoane, ulterior înregistrându-se o descreștere (10 persoane în 2008, 2 – în 2009 și 1 persoană – în 2012). Specializările acestora în cele două județe sunt diverse: medicină de familie (8 persoane), medicină generală (7 persoane), ortopedie (5 persoane), obstetrică-ginecologie (4 persoane), oftalmologie (2 persoane), chirurgie generală (2 persoane), neurologie (2 persoane), pediatrie (2 persoane), medicina muncii (1 persoană), urologie (1 persoană), pneumologie (1 persoană), reumatologie (1 persoană), gastroenterologie (1 persoană), otorinolaringologie (1 persoană), specialist în diabet/boli nutriție/boli metabolice (1 persoană), anestezie și terapie intensivă (1 persoană). Vârsta medicilor originari din Republica Moldova care activează în aceste două județe variază de la 34 la 64 de ani.

O situație similară se atestă și în cazul medicilor dentiști. Reprezentantul CMDR a relatat că actualmente se perfectează baza de date a evidenței medicilor dentiști în fiecare județ

și probabil în primăvara anului 2014 va fi inițiată o bază de date centralizată ce va permite identificarea locului studiilor specialiștilor încadrați în sistemul stomatologic românesc. Deși nu au putut fi evidențiate care sunt tendințele în migrația medicilor dentiști originari din Republica Moldova în România, s-a semnalat că în anul 2012 numărul celor înregistrați de CMDR nu a fost mare: „De când mă ocup eu de aceasta nu pot să vă să spun că au fost așa de mulți... În anul 2012 am avut 8-10 dosare...” (IE\_6)

Nu există statistici nici în cazul farmaciștilor originari din Republica Moldova care activează în România. Președintele unei filiale județene a CFR a relatat că numărul acestor lucrători e redus, iar evidența nu este una necesară: „Nu știu la ce ar ajuta o evidență separată, în condițiile în care principala condiție pentru a fi acceptați și integrați în sistemul farmaceutic românesc este cel al performanței.” (IE\_3) Totuși, CFR a colectat datele, conform solicitării autorilor, de la colegiile județene despre numărul farmaciștilor originari din Republica Moldova înregistrați în această uniune profesională. Datele relevă 10 farmaciști (cinci bărbați, cinci femei), toți absolvenți ai Universității de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” care s-au înregistrat în șapte colegii județene (Iași, Buzău, Galați, Bacău, Vrancea, Sibiu, Alba) și în mun. București în anii 2010-2012. Vârsta celor 10 farmaciști variază de la 28 la 56 de ani, vârsta medie fiind de 39 ani.

Reprezentanții CFR au semnalat că numărul farmaciștilor care au emigrat din Republica Moldova în România a crescut în ultimii ani. S-a specificat, de asemenea, că există anumite rețele/companii farmaceutice care au angajat absolvenți în acest domeniu din Republica Moldova, însă fără o evidență specială. Acest fapt s-a confirmat și în procesul de realizare a studiului în teren, întrucât au fost identificați de către autorii studiului farmaciști originari din Republica Moldova care activau și în alte județe decât cele evidențiate de CFR.

În cazul asistenților medicali și al moașelor, precum și în cazul altor categorii de lucrători medicali originari din Republica Moldova, nu se duce nici o evidență centralizată a persoanelor angajate originare din Republica Moldova. Interveniurile realizate relevă că numărul acestei categorii de lucrători medicali este mult mai mic comparativ cu cel al medicilor. Președintele unei filiale județene a OAMGMAMR a subliniat: „Cred că la nivel de județ avem, cel mult, 4-5 persoane pe an... Dacă e să vorbim despre nivelul național, în regiunile din sud și vest sunt mult mai puțini. Ultimii 6-7 ani, după integrare, sunt mai multe adresări. Cred că la nivel de țară, anual, această cifră depășește 20 de persoane.” (IE\_2) Evidența originii asistenților medicali care activează în prezent în România nu este considerată relevantă și necesară nici de către reprezentanții OAMGMAMR: „Nu știu de ce ne-ar trebui. Nu avem nici măcar un filtru care ne-ar permite să îi selectăm cumva



*din baza noastră de date. Din moment ce acestor persoane le este recunoscută diploma, dețin cetățenie, ei aplică la noi dosarul ca oricare alt specialist din sistemul nostru.” (IE\_2) Asociația profesională își asumă responsabilitatea evidenței cursurilor și orelor de educație medicală continuă a membrilor săi, fără să facă careva diferențe conform instituției absolvite.*

Managerul unei DSP județene a relatat că la nivel de direcție nu se duce nici o evidență specifică a originii lucrătorilor medicali angajați în județ, însă cunoaște personal două familii de medici care activează în spitalul unui orașel mic. Aceste familii activează mai mult de 10 ani și sunt foarte mulțumite de condițiile de muncă. (IE\_6)

Fiecare manager al instituției medicale sau direcției județene care a fost interviuat în cadrul studiului a evidențiat că cunoaște personal, în instituția pe care o conduce, de la doi până la șase lucrători medicali originari din Republica Moldova. Managerul unui spital din București a relatat că din totalul de 80 de persoane angajate, 3 medici sunt originari din Republica Moldova (IE\_9) Directorul unui spital județean din vestul României susține că în instituția în care activează sunt 5 medici originari din Republica Moldova, care, de asemenea, a semnalat inutilitatea unei evidențe separate a originii acestor specialiști: *„Cunosc de unde sunt acești medici, fiindcă i-am angajat nemijlocit, i-am ajutat la început. Ceva centralizat? Nu văd utilitatea unei astfel de evidențe!” (IE\_5) Managerul unui spital, din alt județ, afirmă că din colectivul de 40 de medici, 6 sunt originari din Republica Moldova (15%), iar alții doi medici originari din Republica Moldova care au activat anterior în instituție, au plecat peste hotarele României. (IE\_10)*

Datele studiului cantitativ relevă că 95% dintre lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România cunosc și alți specialiști din domeniul sănătății originari din Republica Moldova stabiliți cu domiciliul în România. Numărul de medici din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România și pe care îi cunosc participanții la studiu variază de la 2 la 50 (în mediu 18); celor de medici dentiști de la 1 la 21 (în mediu 7); iar a celor de farmaciști sau asistenți medicali de la 1 la 10 (în mediu 3) (Tabelul 1.1.).

**Tabelul 1.1. Numărul de lucrători medicali originari din Republica Moldova pe care îi cunosc participanții la studiul cantitativ**

	Medici	Medici dentiști	Farmaciiști și asistenți medicali
Media	18	7	3
Minimum	2	1	1
Maximum	50	21	10

Interviurile individuale aprofundate cu lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care activează în diferite regiuni ale României relevă faptul că fiecare intervievat cunoaște aproximativ de la 20 la 30 persoane care activează în sistemul de sănătate românesc.

Un medic legist dintr-un spital județean a evidențiat că cunoaște 14 specialiști legiști originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România, ceea ce constituie aproximativ **10%** din numărul total de medici legiști din România: „*Sunt medici legiști din Republica Moldova la Iași, Vaslui, Focșani, Tulcea, Reșița, Bistrița, Brașov, Galați, Brăila, Piatra Neamț.*” (IIA\_11) În județul în care activează, el cunoaște alți aproximativ 30 de lucrători medicali din Republica Moldova, dintre care 11 stomatologi, un farmacist și o asistentă medicală. Datele oferite de CMR din acest județ a fost de 16 medici înregistrați (chirurgi, anesteziști reanimatologi, legiști, neurolog, dermatovenerolog, cardiolog, infecționist etc.) și nu diferă prea mult de cele menționate de medicul originar din Republica Moldova. O asistentă medicală originară din Republica Moldova care activează într-un spital județean a evidențiat: „*În colectivul nostru suntem trei persoane originare din Republica Moldova.*” (IIA\_12)

Lucrătorii medicali care au emigrat din Republica Moldova în România se împart în două categorii: (i) cei care s-au angajat în sistemul de sănătate din România și (ii) cei care s-au angajat în alte sectoare ale economiei. Datele cercetării cantitative evidențiază că aproximativ 8 la sută dintre lucrătorii medicali originari din Republica Moldova nu activează în sistemul de sănătate. Participanții la cercetare au evidențiat următoarele cauze ce determină această situație: activitatea în domenii mai bine plătite (31%), nu și-au echivalat studiile (14%), nu și-au recunoscut calificările (14%), nu și-au găsit de lucru în sistemul de sănătate potrivit calificării (13%), sunt deja la pensie (12%), nu și-au dat interesul (5%).

Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România activează în diverse domenii: „*... chirurgie, ortopedie, oftalmologie, urologie. Cam în toate domeniile... Stomatologii, câți cunosc eu, toți sunt integrați la locul*

lor.” (IIA\_16) Aceștia activează în diferite instituții din centre universitare mari, precum București, Iași, Cluj, Târgul Mureș, Oradea, spitale județene sau municipale, orașele mici, inclusiv în localitățile rurale.

Un medic din serviciul de urgență a unui orașel cu o populație de 40 mii de persoane, originar din Republica Moldova, a enumerat colegii săi din Republica Moldova care activează în regiune: „*Suntem vreo nouă persoane cu universitatea făcută la Chișinău. Dar în general suntem mai mulți, nu numai medici. Mai sunt stomatologi, aceștia au cabinete particulare. Șase lucrăm în spital, am și un coleg medic de familie, mai este o soră medicală care a venit de undeva din sudul Moldovei. Farmaciști nu cunosc...*” (IIA\_15)

Într-un alt orașel cu aproximativ 20 mii locuitori, din întreg colectivul de medici, trei specialiști sunt din Republica Moldova. Situația dată e frecventă în spitalele din orașele mici din România. Astfel, un medic obstetrician care activează într-un spital orașenesc a relatat: „*Din Republica Moldova suntem trei medici aici - doi ginecologi și un neurolog. Am alți trei colegi care au rămas chiar la universitate.*” (IIA\_18)

Astfel, datele cercetării permit să constatăm:

- sistemul de sănătate din România nu duce o evidență statistică a țării de origine a persoanelor angajate, nici la nivel de instituție medicală, nici la nivel de DS județene, nici la nivel de uniune profesională județeană sau națională;
- profilul specialităților lucrătorilor originari din Republica Moldova este divers;
- distribuția geografică, de asemenea, este foarte diversă, specialiștii originari din Republica Moldova activând atât în localități rurale, orașele mici, centre județene sau municipii, cât și centre universitare;
- numărul lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate românesc este esențial, variind în unele instituții medicale de la 10 la 15% din totalul personalului medical.

## II. Efectivul și caracteristicile lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova

Datele colectate în cadrul studiului, dar și cele obținute de la unele uniunii profesionale permit să evidențiem anumite caracteristici socio-demografice ale lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România.

La cercetarea cantitativă<sup>5</sup> au participat 78 medici, 18 dentiști, 2 farmaciști și 2 asistenți medicali. În ceea ce privește studiile acestora, 42 de persoane și-au făcut studiile doar în Republica Moldova (colegiu, studii universitare și rezidențiat); 42 de persoane au studiat în Republica Moldova, urmând rezidențiatul în România și 16 persoane au studiat doar în instituțiile din România. Conform diplomei primei instituții medicale absolvite, 13 persoane dintre lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate românesc sunt absolvenți și ai colegiilor și 87 - absolvenții ai universităților. Alte 78 persoane dețin studii postuniversitare de rezidențiat și 11 - studii de doctorat.

Lucrătorii medicali care au participat la studiul cantitativ au vârsta cuprinsă între 24 și 64 de ani. Vârsta medie fiind de 43 ani, cea mediană de 42,5 ani și modulul de 39 de ani. Respondenții au fost preponderent bărbați (64 de persoane), care predomină ca număr printre medici și dentiști, pe când în rândul farmaciștilor și asistenților medicali s-a atestat o exclusivitate feminină (Tabelul 2.1.).

Contingentul lucrătorilor analizat din perspectiva anului de emigrare este extrem de eterogen, relevând că migrația a început în anul 1991 și continuă până în prezent. Evident, că factorii care au impulsionat migrația au suferit unele transformări de-a lungul celor 22 de ani, motiv care a permis diferențierea a trei valuri în migrația specialiștilor:

- Valul I (1991-1996), determinat în mare parte de renașterea națională și posibilitatea de a face studiile și de a locui în România;

<sup>5</sup> Categoria „medici” este una generală și include toate specializările în domeniul medicinei, cu excepția celor de dentist, farmacist, asistent medical sau moașă.

- Valul II (1997-2006), până la aderarea României la UE când au emigrat cei mai mulți lucrători medicali din cauza problemelor financiare, dar și a situației socio-politice din Republica Moldova din acea perioadă;
- Valul III (2007 – prezent), lucrătorii fiind atrași preponderent de diferențele în salarizare, condițiile de muncă și posibilitatea de a activa într-o țară membră a UE.

Datele arată că 22 dintre medicii care au participat la studiu au emigrat până în anul 1997; 64 – în anii 1997-2006 și 14 după anul 2006. Or, observăm că cel mai mare flux al lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România a fost în perioada anilor 1997-2006, fluxul micșorându-se semnificativ după aderarea României la UE.

Analiza categoriilor de specialiști după principalele variabile socio-demografice relevă unele diferențe. Or, cea mai mare parte a medicilor, farmaciștilor și asistenților medicali fac parte din categoria de 35-44 de ani, în timp ce cei mai mulți medici dentiști sunt din categoria de vârstă de 24-34 de ani, urmași de cei în vârstă de 45 de ani și mai mult. O altă particularitate ține de faptul că peste 50 la sută din medici au studii universitare realizate în Republica Moldova și rezidențiatul - în România, în timp ce 78 la sută dintre medicii dentiști au studii universitare finalizate doar în Republica Moldova.

Deținerea cetățeniei române oferă un avantaj semnificativ la angajarea în sistemul de sănătate din România. Doar 39 din specialiștii care au migrat în România au dobândit cetățenia aflându-se în Republica Moldova. Datele cercetării relevă că 60 dintre specialiști au obținut cetățenia română, fiind deja în România (45 se aflau la studii și 16 deja activau). Actualmente, 99% dintre specialiști dețin cetățenia României și a Republicii Moldova, iar unii medici dețin și cetățenia Canadei. Un medic originar din Republica Moldova nu deține cetățenia României, dar pe cea a Bulgariei, fapt ce-i permite să activeze în sistemul de sănătate românesc, întrucât cetățenii unei alte țări UE, a unei țări din Spațiul Economic European sau a Confederației Elvețiene nu au nevoie de cetățenie română în acest scop.

**Tabelul 2.1. Caracteristicile socio-demografice ale lucrătorilor medicali, %**

		Medici	Dentiști	Farmaciiști	Asistenți medicali, moașe
Vârsta	24-34 ani	10	44	0	0
	35-44 ani	51	22	100	100
	45 ani și mai mult	39	33	0	0
Sexul	Masculin	67	67	0	0
	Feminin	33	33	100	100
Categoriile conform studiile	Studii doar în Republica Moldova	33	78	100	0
	Studii în Republica Moldova și România	51	11	0	0
	Studii doar în România	15	11	0	100
Valul migratoriu	Anii 1991-1996	23	22	0	0
	Anii 1997-2006	67	44	100	100
	Anii 2007- prezent	10	33	0	0

Circa 2/3 dintre lucrătorii medicali originari din Republica Moldova activează în instituții publice, ceilalți în sectorul privat, iar 7 la sută au reușit să-și deschidă propria afacere/cabinet medical. Lucrătorii medicali care și-au deschis afaceri proprii fac parte din primele valuri migratorii și ponderea acestora este dublă printre medicii dentiști în comparație cu celelalte categorii de medici. 7 din 10 lucrători medicali au încheiate contracte de muncă cu angajatorii pentru o perioadă nedeterminată.

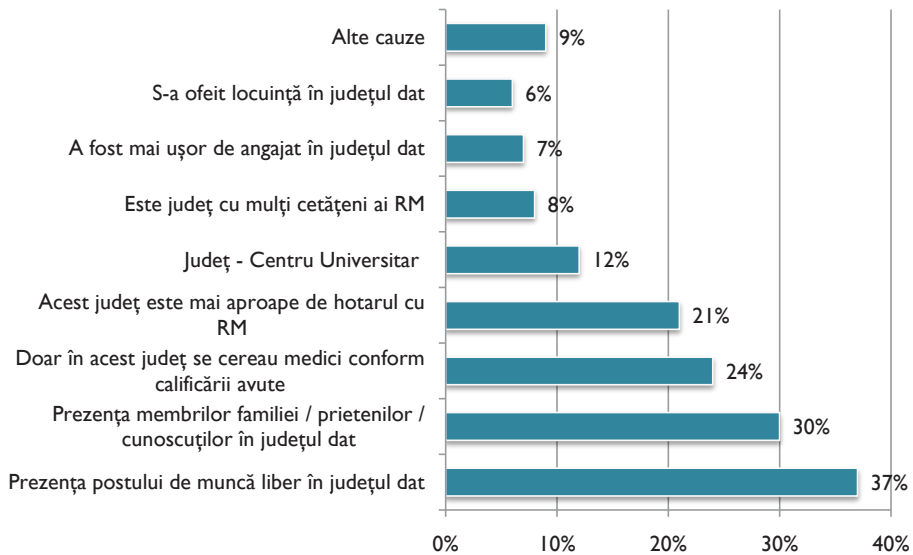
Săptămâna de lucru pentru marea majoritate este de 5 zile pe săptămână, în rare cazuri 6 zile, iar numărul de ore variază de la 6 la 12 ore de muncă pe zi.

Analiza contingentelor de lucrători medicali prin prisma localității în care au domiciliat în Republica Moldova înainte de migrarea în România arată că cei mai mulți au plecat din localitățile urbane, în mod special din mun. Chișinău sau Bălți (35 de persoane) și alte orașe (47 de persoane). Din cele 100 de persoane participante la studiul cantitativ, 57 au activat în domeniul sistemului de sănătate în Republica Moldova până la emigrarea în România. Experiența acestora în Republica Moldova variază de la un an până la 20 de ani.

Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova activează în toate județele României, 9 din 10 dintre aceștia activează în aceeași localitate în care sunt și domiciliați. Alegerea județului în care activează a fost determinată de mai mulți factori, principalii fiind postul de muncă la care au fost acceptați; prezența altor membri ai familiei, prieteni sau cunoștințe în acea localitate; necesitatea specialiștilor în domeniul de specializare deținut; apropierea geografică a județului de hotarul cu Republica Moldova (Figura 2.1.). S-au constatat două categorii de factori motivaționali în alegerea localității unde să se stabilească cu domiciliul – prezența membrilor familiei, prietenilor, cunoștințelor sau a altor cetățeni din Republica Moldova, dar și apropierea județului de hotarul cu Republica Moldova versus prezența posturilor de muncă și a cererii de specialiști în domeniul în care aceștia dețineau specializarea.

Cercetarea relevă faptul că pentru 30 la sută dintre lucrătorii medicali originari din Republica Moldova este caracteristică migrația în rețea (Massey și alții, 1993), aceasta oferind suport în procesul de integrare socială și profesională.

**Figura 2.1. Motivele care au stat la baza alegerii județului în care activează lucrătorii medicali originari din Republica Moldova**



Prin urmare, în multe localități lucrătorii medicali originari din Republica Moldova au format mini-comunități de cetățeni ai Republicii Moldova care comunică între ei, dar și se ajută reciproc. Or, 18 la sută dintre lucrătorii medicali care au participat la cercetare se

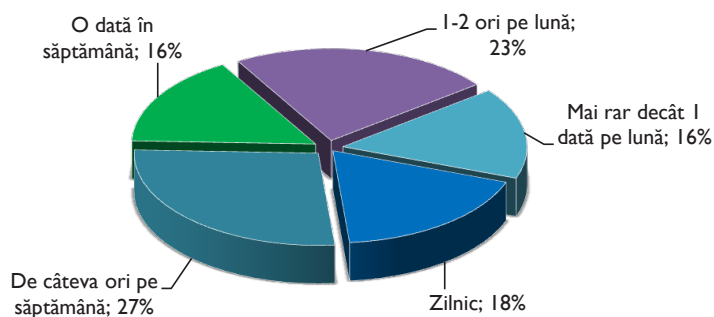
întâlnesc zilnic cu conașionalii din Republica Moldova, 27% - de câteva ori pe săptămână, 16%- o dată în săptămână, 23 la sută de 1-2 ori pe lună și doar 16% - mai rar decât o dată pe lună (Figura 2.2).

Din cele 100 de persoane care au participat la sondaj, cinci persoane nu erau încadrate în uniuni profesionale (3 medici și 2 dentiști), urmând să realizeze acest pas în viitorul apropiat.

S-a constatat o dinamică pozitivă în cariera profesională a 11 la sută dintre lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care au participat la cercetare, fapt ce evidențiază că ei sunt apreciați și au deschise oportunități și posibilități de creștere profesională.

În mare parte, procesul de emigrare a lucrătorilor medicali a însemnat procesul de migrație al întregii familii. 42 dintre specialiștii intervievați au declarat că au migrat în România cu întreaga familie, alții 17 au adus familia după ce și-au găsit un loc de muncă, 33 și-au întemeiat familia în România, 8 persoane la momentul cercetării erau singure. În 36 de familii ale participanților la cercetare s-au născut copii în România.

**Figura 2.2. Relația lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova cu conașionalii care locuiesc în România**



Situația locativă a lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova în România este una satisfăcătoare pentru 77% dintre participanții care dețin apartament sau casă proprie, și instabilă pentru 18% dintre cei chestionați, care locuiesc în chirie și alte 5% care locuiesc la rude, prieteni sau cunoștințe.



În cadrul studiului s-a constatat următoarele:

- Diferite categorii de specialiști medicali (medici, medici dentiști, farmaciști, asistenți medicali) au emigrat din Republica Moldova în România;
- Migrația în rețea se evidențiază în rândul lucrătorilor medicali din Republica Moldova, precum este evident și suportul oferit de conaționali din primul val al migrației;
- Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care activează în România mențin o comunicare reciprocă prin formarea unor mini-comunități de diasporă la nivel local;
- Peste 1/3 dintre lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România s-au căsătorit și au copii născuți în această țară.

# III. Factorii care au determinat migrația personalului medical din Republica Moldova în România

Structura motivelor care au determinat migrația lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România este diversă: pentru a beneficia de un venit mai mare (răspunsul a 55 de persoane); pentru a profita de dezvoltarea și promovarea profesională prin obținerea de experiență, instruire și acces la cele mai bune tehnologii și servicii (47 de persoane); pentru că în România profesia de medic este mai bine plătită (46 de persoane); pentru a îmbunătăți nivelul de trai al familiei (35 de persoane); pentru a-și însoți/urma soțul/soția (24 de persoane); pentru că nu vedea un viitor, nici pentru sine, nici pentru copiii săi în Republica Moldova (24 de persoane); pentru că nu acceptau situația politică, economică și socială din Republica Moldova (23 de persoane); pentru a-și continua studiile peste hotare (21 de persoane); pentru că în România este mai ușor să te afirmi profesional (20 de persoane); pentru că România oferă posibilitate ulterioară de a migra în altă țară a UE (17 persoane); pentru că au dorit să plece peste hotare și în România le-a reușit să plece mult mai ușor (9 persoane), pentru că au primit invitație de la o instituție medicală din România (8 persoane)<sup>6</sup> etc.

Multitudinea acestor motive au fost încadrate în patru categorii. Prima categorie cuprinde **necesitățile familiei**: pentru a beneficia de un venit mai mare; pentru a îmbunătăți nivelul de trai al familiei; pentru a cumpăra o casă/un apartament; pentru a achita datoriile. Cea de a doua categorie a cuprins **necesitățile de dezvoltare profesională**: pentru a continua studiile, pentru a profita de dezvoltarea și promovarea profesională prin accesul la noi tehnologii și servicii; pentru că în România este mai ușor să te afirmi profesional. A treia categorie cuprinde **factorii ce țin de insatisfacția față de sistemul de sănătate, dar și de condițiile politice, economice și sociale din Republica Moldova**: deoarece în România profesia de medic este mai bine plătită; pentru că nu a avut șansa să activeze

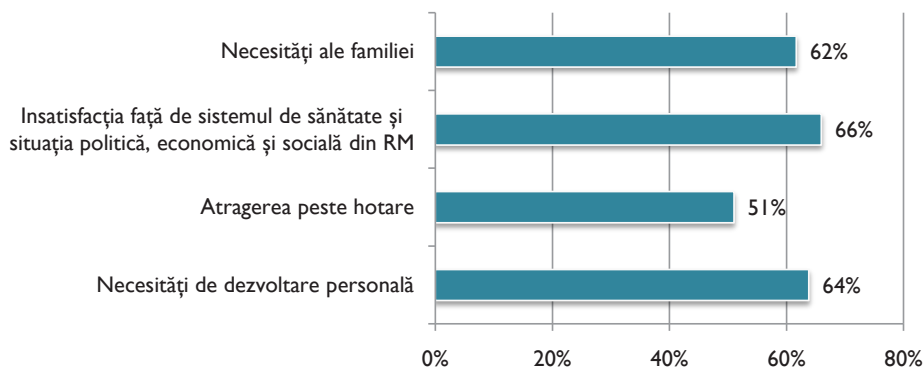
<sup>6</sup> Respondenții au avut posibilitatea alegerii mai multor opțiuni de răspuns.

în Republica Moldova conform specializării; pentru că nu a văzut în Republica Moldova un viitor pentru sine și copiii săi; pentru că nu acceptau situația politică, economică și socială din Republica Moldova. Cea de a patra categorie a inclus **factorii de atracție peste hotare**: faptul că cadrele medicale din Republica Moldova sunt apreciate și căutate în România; că a primit o invitație de la o instituție medicală din România; pentru a-și urma soțul/soția care se afla deja în România; pentru că dorea să plece peste hotare și în România a reușit mai ușor și, nu în ultimul rând, pentru că România oferă posibilitatea ulterioară de a migra în oricare altă țară a UE.

Constatăm că motivele de bază ale migrației sunt cele ce țin de insatisfacția față de sistemul de sănătate și de situația politică, economică și socială din Republica Moldova (66 persoane); necesitățile de dezvoltare profesională (64 de persoane) și necesitățile familiei (62 de persoane). Factorii de atragere peste hotare se află pe ultima poziție cu 51%. (Figura 3.1.)

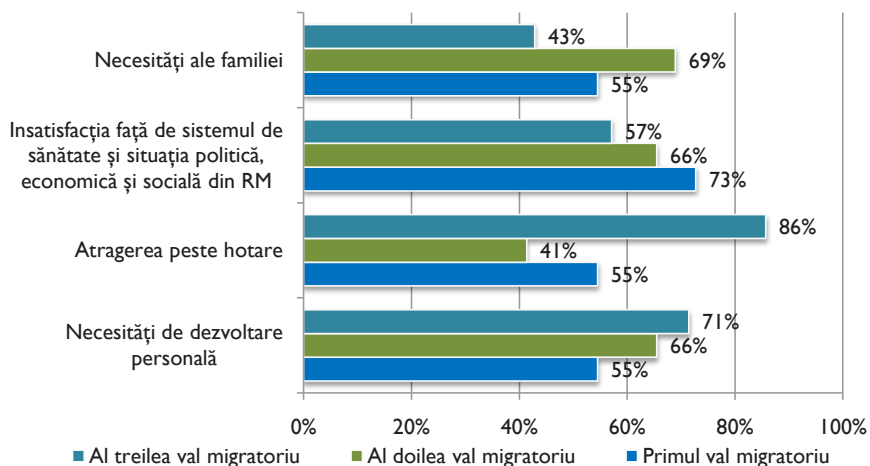
Datele obținute relevă însă anumite diferențe în funcție de categoriile de specialiști și valoarea de migrație. Or, în cazul medicilor, motivele principale țin de posibilitățile de dezvoltare profesională (73%), insatisfacția față de sistemul de sănătate din Republica Moldova și situația din țară (64,9%), necesitățile familiei (64,9%), factorii de atracție atingând 43,2%. În cazul medicilor dentiști, un rol mare au avut factorii de insatisfacție față de sistemul medical și de situația generală din Republica Moldova (87,5%) și cei de atragere (75%), ceilalți acumulând valori sub 50%. În cazul asistenților medicali/moașelor constatăm importanța factorilor de atracție, dar și necesitățile familiale.

**Figura 3.1. Factorii care au determinat migrația lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România**



În funcție de valul de migrație s-a constatat că categoria de factori ce țin de insatisfacția față de sistemul de sănătate și de situația din Republica Moldova au fost predominanți la o primă etapă (anii 1991-1996), factorii din categoria de necesități familiale au predominat la a doua etapă (anii 1996-2006) și factorii din categoria de atracție sunt semnificativi după etapa de aderare a României la UE. (Figura 3.2.)

**Figura 3.2. Factorii care au determinat migrația lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România în funcție de valul de migrație**



În continuare sunt prezentați factorii principali care au determinat lucrătorii medicali să abandoneze sistemul de sănătate din Republica Moldova și să emigreze în România în funcție de **valul de migrație**. Semnalăm că unii factori au avut semnificație mai mare la o anumită etapă/val de emigrare, deși ei au fost prezenți permanent.

## **Factorii de bază ai primului val migrator al lucrătorilor medicali din Republica Moldova**

„Fiecare om caută ceea ce îi este mai convenabil și acolo unde îi este mai bine”, (IE\_5) a evidențiat un director de spital din România în cadrul interviului, fapt eminent și important în luarea deciziei de migrare.

### **Renașterea națională**

În cadrul primului val de emigrare al lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România au fost frecvente cazurile când alegerea României pentru studii sau carieră

profesională a fost influențată de mișcarea de renaștere națională de la începutul anilor 1990. Un medic dintr-o instituție medicală județeană a evidențiat: „Am fost printre primii studenți din Republica Moldova care au venit să facă studiile în România. Părinții mei au insistat mult. Noi aveam bune la Iași și tatăl își dorea mult să învăț aici. A fost o decizie din motive patriotice, mai mult, naționale. Așa erau vremurile.” (IIA\_13)

## Criza economică

Mulți dintre cei care au emigrat cu 18-23 de ani în urmă au fost determinanți de criza economică cu care s-a confruntat Republica Moldova în acea perioadă: „Am fugit, într-un fel. În anii 1993-1994 erau timpuri foarte grele în țară. Când am primit primul salariu de 30 de lei... Vă închipuiți, copil mic și soția?! Nici aici nu era mai mult, dar era, totuși, dublu și era altceva”, a relatat un medic de la serviciul de urgență emigrat în anul 1996, care lucrează în prezent într-un spital județean (IIA\_15). Or, lucrătorii medicali originari din Republica Moldova erau interesați de o remunerare care să le ofere un trai decent familiei și o dezvoltare profesională, fără careva pretenții exagerate.

## Lipsa unui sentiment de siguranță de viitor

Interviurile realizate cu lucrătorii medicali emigrați din Republica Moldova relevă că dorința de a asigura un viitor familiei și copiilor a avut un rol important în luarea deciziei de emigrare. O asistentă medicală, soțul căreia activează ca stomatolog, a evidențiat: „Am decis împreună cu soțul că e mai bine pentru familie să venim aici. Nu am avut dorințe mari. Ne-am dorit ca soțul să aibă un loc de muncă stabil și un viitor mai bun pentru copii. Am muncit foarte mult până am ajuns la ceea ce avem astăzi. Dacă în România știi că vei munci și vei avea un rezultat, în Republica Moldova – nu prea ești sigur...” (IIA\_12) Or, lipsa unei perspective determină lucrătorii medicali să emigreze în căutarea unor condiții de muncă mai bune și spre țări cu un nivel mai mare de siguranță.

Lipsa perspectivelor și a siguranței pentru viitor în Republica Moldova a fost remarcată de mulți medici, în mod special, de familiile de medici. Cu toate acestea, decizia de a se stabili în România nu s-a luat ușor, însă cu timpul au constatat că au făcut o alegere corectă: „În republicuța noastră nu se vedea nimic nou, precum nu se vede nici în prezent. Și atunci am fost nevoiți să rămânem aici.” (IIA\_15)

Lipsa unui loc stabil de muncă și de trai sunt cei mai frecvenți factori determinanți care stau la baza lipsei de siguranță în viitor, indiferent de valul de emigrare al specialiștilor

medicali: „Eram în situația în care nu exista o imagine clară a viitorului meu și al familiei mele în Republica Moldova.” (IIA\_17)

Un aspect deloc neglijabil e cel al oportunităților create pentru tinerii specialiști în domeniul medicinei. În opinia unor intervievați, România oferă mai multe oportunități generațiilor tinere: „Am emigrat pentru copii, pentru că ne gândim la viitorul lor. Aici există mai multe perspective și oportunități, România poate fi o pistă de lansare pentru mai departe, în afară... în Europa!” (IIA\_13)

## Lipsa perspectivelor de dezvoltare profesională

Lipsa perspectivelor de dezvoltare profesională în Republica Moldova a demotivat nu doar specialiștii tineri în domeniul sănătății, dar i-a făcut și pe unii cu un stagiu de muncă serios să caute alte oportunități. Datele cercetării relevă multiple situații când lucrătorii medicali au emigrat la vârsta de 30-39 ani și sunt mulțumiți actualmente de posibilitățile de dezvoltare profesională pe care le-a oferit sistemul de sănătate din România: „Totuși, România mi-a oferit alte posibilități în cariera profesională, pe care nu le-am avut acasă. În Republica Moldova nu aveam niciodată suficiente resurse financiare pentru a crea ceva particular. ... Ce soartă aveam să am, lucrând la Serviciul de Urgență din Bălți? În România, în schimb, am avut posibilitatea să mă afirm și să fiu remunerat pentru cunoștințele pe care le am în domeniul medicinei”, a evidențiat un medic de familie care activează într-o localitate rurală din România, dar care a reușit să-și deschidă și un cabinet particular într-o localitate urbană. (IIA\_8)

Nemulțumirea față de sistemul de pregătire postuniversitară a medicilor din Republica Moldova a fost sesizată în interviul cu un medic ginecolog: „Cât am fost la Chișinău la rezidențiat, eram singurul din cei șase rezidenți din spital care am făcut trei cezariene în trei ani și o operație de îndepărtare a uterului. Asta e foarte puțin! Când am venit în România, m-au întrebat câte operații am făcut. Eu am spus cu mândrie: trei! Profesorul a început să râdă pentru că trebuia să am cel puțin 100... În doi ani, cât am fost în rezidențiat, am făcut vreo 150 de cezariene și am rezolvat o mulțime de alte cazuri.” (IIA\_18) Medicul ginecolog a împărtășit cu mândrie succesele sale din România, în special a diferitor cazuri de urgențe când executa servicii de noapte în cadrul echipelor multidisciplinare, ceea ce i-a oferit posibilitatea să crească din punct de vedere profesional. Anume acesta a fost motivul pentru care a decis să rămână în România și a refuzat să activeze conform repartizării Ministerului Sănătății din Republica Moldova în raionul B., unde nu vedea nicio perspectivă profesională.

O situație similară a fost identificată și în cazul specialiștilor în stomatologie. Un dentist tehnician își amintește: „În Chișinău nu aveam nici o posibilitate să mă dezvolt profesional. Acolo unde lucram, mi se repartizau doar manopere prost plătite, din cauza lipsei mele de experiență. Era imposibil să capăt experiență, deoarece tehnicienii dentari experimentați nu împărtășeau cu nimeni experiența lor, existând o competiție puternică între ei. Practic, eram într-un cerc vicios: executam doar operațiuni prost plătite și, în același timp, nu aveam de la cine să învăț să fac lucrări mai complicate care să-mi asigure un salariu mai mare, iar instituția unde lucram nu-si dădea interesul să ofere personalului începător posibilitatea de a-și crește calificarea.”(IIA\_17)

Posibilitățile de încadrare, inclusiv de afirmare în sistemul de sănătate românesc, în comparație cu cele din sistemul moldovenesc au fost menționate de mulți lucrători. Un medic urolog care activează în sistemul de sănătate din România de circa 13 ani a relatat: „În România există alte condiții de muncă și altă atitudine față de medici, inclusiv cei tineri. În Republica Moldova, de obicei, doar cei în vârstă operează și nu există posibilități de afirmare. Aici nu am avut pe nimeni, dar am putut să mă afirm.” (IIA\_10)

Lipsa perspectivelor de dezvoltare în Republica Moldova a fost evidențiată și de un medic care a făcut facultatea de medicină în România, după ce a absolvit colegiul de medicină din Chișinău: „Despre Republica Moldova știu un lucru - în afară de Chișinău, Republica Moldova nu trăiește...” (IIA\_13)

## Imposibilitatea de a continua studiile la specializarea dorită

Interviurile individuale cu medicii originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România relevă și problema imposibilității continuării studiilor în domeniul dorit ca factor al migrației: „Am finalizat studiile cu diplomă roșie și am ajuns la salvare, dar nu acolo unde vroiam eu. Doream să mă fac cardiolog... Și am lucrat aproape cinci ani la Spitalul de Urgență. După aceea m-a sunat un coleg și mi-a spus că România oferă locuri pentru studii de trei ani la rezidențiat în toate domeniile. Era primul an când s-au oferit asemenea locuri.” (IIA\_7) În prezent, acest medic are o carieră frumoasă la una din cele mai prestigioase instituțiile medicale în domeniul cardiologiei din România.

## Studiile de rezidențiat obținute în România

În unele interviuri au fost reliefate și diferențele în instruirea postuniversitară. Studiile de rezidențiat obținute în România au fost frecvent un factor de autodeterminare a tânărului specialist de a rămâne să activeze în sistemul de sănătate românesc. Un medic pediatru care la moment face studiile de rezidențiat în pediatrie în România, pentru a-și echivala diploma de specialitate, consideră că se simte mult mai motivat și satisfăcut profesional fiind medic rezident în România în comparație cu aceeași poziție avută în Republica Moldova: „Acum fac specialitatea mult mai aprofundat, învăț multe lucruri noi. Profesorii au cerințe foarte înalte, dar și satisfacția mea este mai mare... Simt cum devin mai competent, iar profesorii au mai multă încredere în mine... Mă simt specialist și e plăcut!” (IIA\_14)

## Corupția din sistemul de sănătate din Republica Moldova

O parte din lucrătorii medicali emigrați cu care au fost realizate interviuri au remarcat relațiile de nepotism, corupție la angajare și fraudă în sistemul de sănătate din Republica Moldova. Ei consideră că acest fenomen nu l-au întâlnit în România, unde se pune accent pe abilitățile deținute de tinerii specialiști: „În Republica Moldova nu poți opera dacă nu ai pe cineva în spate cu epoleți. Nu am plătit pe nimeni ca să mă angajez aici. M-am angajat în conformitate cu competențele pe care le posed!” (IIA\_10)

Un medic emigrat în 1999 a evidențiat următoarele aspecte ale activității sale în funcție de medic de urgență: „În Republica Moldova nu prea aveai ce face. Era corupție peste tot, inclusiv la Urgență. Sunt originar din O. și pe noi, cei străini, ne puneau să lucrăm toată tura, iar cei de pe loc se duceau la o chemare, dormeau acasă și pe urmă înregistrau solicitarea ca falsă...” (IIA\_8)

## **Factorii de bază în al doilea val migrator al lucrătorilor medicali din Republica Moldova**

### Management nesatisfăcător al instituțiilor medicale

Managerul oricărei instituții are responsabilitatea pentru satisfacția profesională și motivația angajaților săi. Atunci când angajații părăsesc locul de muncă în căutarea altor posibilități, este o problemă care ține și de competența conducătorului instituției. În multe din discuțiile avute cu lucrătorii medicali emigrați au fost exprimate nemulțămiri



cu referire la managerii instituțiilor medicale din Republica Moldova. Un medic emigrat în anul 2000 își amintește: „Aveam impresia că în Republica Moldova, la nivel raional, în special, la conducere se află niște persoane incompetente. Acest lucru i-a determinat pe foarte mulți să vină în România. Personal cunosc foarte mulți care vor să vină și în prezent...” (IIA\_10)

Este relevantă istoria relatată de către un medic pediatru, emigrat în 2011, despre condițiile de muncă și atitudinea administrației instituției medicale în care a activat: „Condițiile de lucru din spitalul raional, atmosfera de acolo, m-au influențat să plec. Toți cei tineri plecau. Atitudinea administrației spitalului de acolo era groaznică - nimeni nu avea treabă de problemele tinerilor specialiști... Cu toți ne căutam gazde, care erau foarte scumpe. Și condițiile de lucru erau foarte proaste! Stăteam toți într-un cabinet micuț, neamenajat, fără condiții de odihnă. Făceai servicii de noapte și nu aveai nici o condiție pentru a te odihni... În plus, eram obligați să facem gărzi în calitate de medic al spitalului. Ca medic pediatru, când eram de serviciu, eram responsabilă pentru toate urgențele terapeutice la maturi, infarcte, de exemplu. Era foarte greu! Alergam tot spitalul: în terapie intensivă, neonatologie... Pe parcursul nopții ne revenea un lucru foarte voluminos în toate secțiile. Și noi, echipa tânără, eram impuși să facem foarte frecvent astfel de servicii și desigur în zilele care nu le conveneau celor cu stagiu. Era o discriminare evidentă. Ei își alegeau datele și zilele când le convenea, iar nouă, tinerilor specialiști, ni se dădea restul, ce rămânea. Obosisem foarte tare, parcă eram sclavii spitalului. Și salariile erau insuficiente pentru a ne întreține. Am plecat mai întâi eu, dar apoi au plecat toți cei tineri... Toți șapte! Toți au plecat peste hotare... nu numai în România, ci și în alte țări...” (IIA\_14)

Datele cercetării relevă că uneori managerii instituțiilor medicale nu sunt interesați în suplinirea locurilor vacante existente în instituție cu tineri specialiști, fiind indiferenți la situația acestora. Or, cazul relatat relevă că tânărul specialist nu a plecat doar din cauza că muncea mult și salariul era mic. Factorul decisiv a fost dezamăgirea în atitudinea administrației instituției în care și-a început cariera de medic.

## Remunerare mai atractivă

Mulți lucrătorii medicali originari din Republica Moldova au menționat faptul că din cauza salariului foarte mic pe care îl aveau, au fost nevoiți să își caute de lucru peste hotare. Un medic de familie emigrat în România în 1999 a menționat: „Am emigrat pentru a beneficia de un venit mai mare. Lucram la ambulanța din B. ca medic și salariul era foarte mic.” (IIA\_8) Un medic legist care activează din anul 1998 într-un spital județean a relatat același lucru: „Am venit în anii 1998-1999 pentru că salariile pe atunci erau mici în Republica Moldova.” (IIA\_11) Salariul mic l-a determinat pe un medic urolog să

abandoneze sistemului de sănătate din Republica Moldova pentru altă profesie, dar, care, ulterior a revenit în sistemul de sănătate din România în 2000: „După absolvirea rezidențiatului am fost repartizat la lucru în raionul C. Dar salariul era foarte mic, îmi ajungea pentru 20 de litri de benzină. De aceea am renunțat la medicină pentru o anumită perioadă de timp, pentru că nu-mi puteam întreține familia. Nu am profesat câțiva ani, după care am hotărât să vin în România.” (IIA\_10)

Problema salariilor mici a fost menționată inclusiv și de emigranții valului al treilea. Un medic pediatru care a emigrat în România în 2011 a specificat: „Chiar dacă am salariul meu de rezident, comparativ modest, pentru cei de aici, acesta este mult mai mare în comparație cu ceea ce aveam în Republica Moldova. Chiar îmi pot permite să particip și la conferințe. Acasă mi-am început cariera de medic de la un salariu de 900 de lei, aici am circa 2000 de lei românești și încă învăț... Iar prețurile sunt la fel, sau uneori chiar mai mici decât la Chișinău.” (IIA\_14) Un medic ginecolog care activează în maternitatea unui orașel din România a mai spus: „Salariul medicilor este o problemă de bază în Republica Moldova. Am fost acum trei luni la un coleg care lucrează la un spital din Chișinău în calitate de medic otorinolaringolog. Are aceiași vechime în muncă ca și mine. Are un salariu cam de 200 de euro, un salariu mizer! Mai face o mulțime de gărzi care îl mai scapă, mai lucrează în calitate de medic la comisia pentru șoferi<sup>7</sup> – lucru ce reprezintă un supliment la salariul de bază.” (IIA\_18) Or, datele cercetării relevă că lucrătorii medicali din Republica Moldova sunt nevoiți să muncească mult mai mult, comparativ cu cei din România pentru a-și asigura un trai decent.

Toți participanții la studiu au evidențiat că în România le-a fost oferit un salariu mult mai atractiv: „Salariul este un factor important. Știu că colegii de la Chișinău primesc salariu mult mai mic decât mine.” (IIA\_13) Chiar și asistenții medicali originari din Republica Moldova, care activează în România, au constatat diferențele semnificative de salarii: „Salariile din România, comparativ cu cele din Republica Moldova, sunt foarte bune. Personal, sunt mulțumită. Am un loc de muncă stabil și un salariu bun.” (IIA\_12) Acest lucru este valabil și pentru tehnicienii dentari: „Aveam un salariu foarte mic în Chișinău, 1.000-1.500 de lei pe lună. Ceea ce nu-mi permitea să-mi acopăr nici măcar cheltuielile elementare.” (IIA\_17)

Respectiv, cea mai mare parte a lucrătorilor medicali intervievați au semnalat un nivel înalt de satisfacție față de condițiile de salarizare din România. Un medic de familie originar din Republica Moldova a explicat în detaliu cum se formează venitul său lunar:

7 Starea de sănătate a șoferilor de transport public (de troleibuz, autobuz) și a șoferilor de transport privat (taxi) trebuie să fie verificată de către un medic autorizat în fiecare dimineață, înainte de a le permite să șofeze.

*„Salariul meu depinde de numărul de pacienți și serviciile oferite. Activez într-o comună ca medic de familie și am în jur de 3.000 pacienți. Cu toate serviciile pe care le ofer, salariul de la stat este de circa 2.000 euro, din care se rețineau 10% pentru că nu aveam rezidențiat. Acum, când dețin diploma de rezident, nu voi mai avea rețineri din salariul de bază. Plus, în România se plătește suplimentar pentru pansamente și injecții. Astfel, salariul meu de medic specialist în medicină de familie ajunge la aproximativ 3.500 euro. De-a lungul anilor am cumpărat un apartament și am deschis un cabinet particular împreună cu soția care este stomatolog. Din activitățile de la cabinet mai am un venit suplimentar. În plus, avem casă primită de la stat la țară și mai creștem și legumele noastre. Am tot ce mi-am dorit!” (IIA\_8)*

## Asigurarea cu locuință

Asigurarea cu locuință a lucrătorilor medicali este un alt argument forte al sistemului de sănătate din România. Intervviurile individuale atât cu lucrătorii medicali originari din Republica Moldova, cât și cu reprezentanții autorităților publice centrale și locale, relevă că în România sunt active programele de susținere cu locuințe a lucrătorilor medicali care se angajează în regiunile rurale: *„Acolo unde este posibil se dă cazare, de obicei acest lucru se întâmplă în localitățile rurale.” (IE\_8)*

Asigurarea cu locuință este o obligație a autorităților publice locale în parteneriat cu instituțiile medicale. Managerul unei DSP județene a relatat: *„Fiecare autoritate publică locală, la insistența administrației spitalului asigură specialiștii medicali cu locuință. La noi fiecare spital a construit din fonduri speciale locuințe. Este un lucru foarte bun pentru orașelele mici care devin astfel atractive pentru specialiștii tineri.” (IE\_4)*

## **Factorii de bază în al treilea val migrator al lucrătorilor medicali din Republica Moldova**

### Prezența locurilor vacante în sistemul de sănătate din România

După aderarea României la UE, printre factorii de atracție, un rol deosebit l-a jucat numărul mare de locuri vacante în sistemul de sănătate, în special în zonele rurale și orașele mici, după ce o parte dintre lucrătorii medicali din România au părăsit țara în căutarea unor condiții de muncă mai motivante în alte țări UE. Acest fapt a fost confirmat și de reprezentanții asociațiilor profesionale: *„Ne confruntăm cu o migrare masivă a*

*cadrelor medicale, de aceea există multe posturi vacante. Fiecare are dreptul la ceva mai mult. Este un drept al fiecăruia și nu ne putem opune. Cred că cei care vin din Republica Moldova găsesc aici niște condiții mult mai avantajoase.” (IE\_2)* La cererea de forță de muncă apărută în sistemul de sănătate românesc răspund specialiștii calificați din Republica Moldova: „*Avem posturi vacante și ei au dreptul să aplice. Este un drept fundamental și nu ne putem opune. De obicei, vin cei care au o formare bună, nu există problema cunoașterii limbii și echivalării. Oamenii caută venituri mai mari și condiții mai bune.” (IE\_1)*

Medicii din Republica Moldova acoperă posturile libere în multe zone ale României, la specializări diferite: „*Vin la posturi neîntrebate, unde nu ajung medici – anestezie și terapie intensivă, ginecologie, chirurgie. Ai noștri pleacă, nu sunt de acord cu condițiile de salarizare; nu acceptă să activeze în orașe periferice și se duc în țările UE. De aceea în spitalele municipale există multe locuri vacante.” (IE\_4)* Despre criza specialiștilor, atât în regiunile periferice ale țării, cât și în orașe, au relatat toți managerii de spitale implicați în studiu, care au menționat exemplul instituțiilor pe care le conduc: „*Cinci ani în urmă ne-am ciocnit cu o criză de resurse umane. Odată cu deschiderea hotarelor, a început exodul medicilor noștri în țările UE, iar, pe de altă parte, programele de rezidențiat au fost trecute de la 3 ani la 5-6 ani de formare. Spitalele au fost depopulate de medici. Am scos posturi vacante și am angajat medici veniți din Republica Moldova.” (IE\_5)* Un alt director de spital din București confirmă: „*Medicii români pleacă în vest și există o necesitate mare de medici și asistente medicale.” (IE\_9)*

Aceeași situație se conturează și în domeniul stomatologiei. Reprezentantul CMDR a semnalat: „*Românii pleacă în Franța, Germania, Anglia pentru un câștig mai bun, și în loc vin moldovenii. Fiecare își caută un loc mai bun. E decizia lor personală, atât a moldovenilor, cât și a românilor.” (IE\_4)*

O situație similară se atestă și în domeniul farmaceutic, în special pentru orașele județene: „*Sistemul farmaceutic este deficitar sub aspectul numărului de farmaciști. Drept exemplu pot servi județele Vaslui, Botoșani, Suceava ...” (IE\_3)*

Cu toate acestea, s-a menționat că în ultima perioadă este mai problematică angajarea în sistemul de sănătate datorită fondurilor insuficiente: „*Actualmente la 7 locuri libere poți să angajezi un medic. Este greu. Chiar dacă mulți medici pleacă în străinătate, nu este ușor să scoți postul la concurs.” (IE\_9)* În schimb, există multiple posibilități de angajare în sectorul privat.

Constatăm astfel că datele studiului cantitativ sunt confirmate de datele calitative obținute în interviurile individuale aprofundate cu reprezentanții uniunilor profesionale și managerii instituțiilor medicale, inclusiv cu lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România: „*Sunt multe locuri libere, pentru că românii emigrează*”, a remarcat un medic care a emigrat în anul 2000. (IIA\_10) O asistentă medicală emigrată în România în anul 2003 confirmă: „*Erau locuri de muncă și mai sunt. Pentru că foarte multe asistente medicale pleacă în străinătate...*” (IIA\_12)

## Oportunitatea de a pleca ulterior în alte țări UE cu economii mai avansate decât România

Sunt frecvente cazurile când medicii din Republica Moldova, după câțiva ani de activitate în sistemul românesc de sănătate, emigrează și ei în țările UE: „*Chiar și unii moldoveni emigrează. Eu am avut un prieten foarte bun care a plecat în Franța.*” (IIA\_10) Situația dată este confirmată atât de reprezentanții unor uniuni profesionale, cât și de cei ai autorităților publice centrale: „*Mulți folosesc România ca trambulină pentru a merge mai departe, în alte țări UE.*” (IE\_1); „*După ce România a devenit membră a UE, aceasta a devenit o trambulină pentru ca medicii români să plece peste hotare. Pleacă peste hotare și medici originari din Republica Moldova care s-au afirmat în România.*” (IE\_8)

## Programe de creditare pentru dezvoltarea sistemului medical privat

Un factor atractiv pentru lucrătorii medicali originari din Republica Moldova s-a dovedit a fi sistemul de creditare la condiții avantajoase pentru a putea iniția o activitate privată în domeniul sănătății. Or, persoanele intervievate au evidențiat: „*România susține populația. Noi, spre exemplu, am luat un credit pentru ca să putem deschide un cabinet stomatologic. Creditul l-am întors într-un an. În Republica Moldova așa ceva nu a fost posibil.*” (IIA\_12)

Managerul DSP județene a semnalat că există diferite programe de susținere a activității profesionale în sistemul sănătății: „*Chiar există un proiect al Băncii T. care are niște credite avantajoase pentru medici. Aceștia își pot deschide cabinete, laboratoare la condiții de creditare foarte bune*”, (IE\_16) inclusiv din partea statului „*cei care dezvoltă servicii de chirurgie cardiacă pentru copii obțin suport din partea statului*” (IE\_9)

## Integrarea familiei

Mai multe familii de medici au relatat că un factor determinat al emigrării în România a fost necesitatea de a fi alături de copii. O familie de medici care au emigrat în anul 2003 au menționat: *„Am emigrat împreună cu soția după ce copiii noștri și-au început studiile în România. Și eu, și soția mea, suntem ambii medici de profesie. Am considerat că e un lucru important să fim alături de copii. Am abandonat locurile de muncă pe care le aveam într-o instituție medicală raională. Soția mea era chiar șef de secție.” (IIA\_16)*

Datele cercetării relevă o multitudine de factori de respingere a lucrătorilor medicali din Republica Moldova în țara de origine (*push factors*), dar și de atracție a acestora în sistemul de sănătate din România (*pull factors*). Decizia de a emigra în România, comparativ cu alte țări, a fost frecvent însoțită de așa factori socioculturali precum: lipsa barierei lingvistice, tradiții și obiceiuri similare, factori care au perceput schimbarea locului de trai și de muncă fără bariere majore de adaptare și dificultăți din partea lucrătorilor medicali, în special, a medicilor.

# IV. Integrarea profesională

## ***Cadrul legal privind recunoașterea studiilor***

În scopul recunoașterii reciproce a studiilor, la 20 iunie 1998 la Chișinău a fost semnat *Acordul între Guvernul României și Guvernul Republicii Moldova privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și titlurilor științifice, acordate de instituții de învățământ acreditate în România și Republica Moldova*,<sup>8</sup> care a fost adoptat prin Legea nr. 39 din 22.02.1999 de către Camera Deputaților din România, cu respectarea prevederilor art. 74 alin. (2) din Constituția Română. Articolul 10 al Acordului menționat prevede că recunoașterea profesională și încadrarea în activitatea profesională se face conform legislației în vigoare pe teritoriul fiecărei dintre țări.

Prin *Legea nr. 291 din 28.12.2010*<sup>9</sup> a României a fost ratificat *Protocolul de amendare a Acordului între Guvernul României și Guvernul Republicii Moldova privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și titlurilor științifice, acordate de instituții de învățământ acreditate în România și Republica Moldova* semnat la 26 august 2010 la Chișinău. Actul normativ semnat face diferență între diplomele de învățământ superior obținute anterior reglementărilor naționale care implementează Procesul Bologna care se recunosc reciproc pentru *durate de studii identice, domeniu și profil similare* și diplomele obținute ulterior adoptării reglementărilor naționale care implementează Procesul Bologna care se recunosc reciproc pentru *durate de studii, domeniu și profil similare, număr de credite transferabile acumulate și de curriculum național similare* (art. 5). De asemenea, Protocolul dat stipulează unele condiții specifice pentru absolvenții instituțiilor de învățământ în domeniul medicinei:

- Art. 3, alin. (3) prevede că diplomele de absolvire a colegiilor medicale (școli medicale de bază) cu o durată de minim trei ani de studii, după absolvirea școlii generale de nouă ani de studii eliberate pe teritoriul Republica Moldova, se echivalează cu diplomă de bacalaureat, profil sanitar din România;

<sup>8</sup> <http://lege5.ro/Gratuit/ge4danzt/acordul-intre-guvernul-romaniei-si-guvernul-republicii-moldova-privind-recunoasterea-reciproca-a-diplomelor-certificatelor-si-titlurilor-stiintifice-acordate-de-institutii-de-invatamant-acreditate-in->, accesat la 21 mai 2014.

<sup>9</sup> [http://www.lege-online.ro/lr-LEGE-291%20-2010-\(125123\) html](http://www.lege-online.ro/lr-LEGE-291%20-2010-(125123) html), accesat la 5 iunie 2014.

- Art. 6, alin. (2) prevede că recunoașterea specializărilor care conduc la obținerea titlului de specialist pentru medici, medici dentiști și farmaciști se face cu respectarea prevederilor legislației fiecărei țări.

*Legea nr. 95 din 14 aprilie 2006 privind reforma în domeniul sănătății din România*<sup>10</sup> prevede condițiile exercitării profesiei de medic în România (Titlul XII). Astfel, profesia de medic se exercită pe teritoriul României de către persoanele fizice posesoare a unor titluri oficiale de calificare în medicină; care sunt cetățeni ai statului român sau al unui stat membru al UE sau sunt soții unor cetățeni români, ori descendenții sau ascendenții în linie directă aflați la întreținerea unui cetățean român (indiferent de cetățenia acestora), cetățeni ai statelor terțe; care sunt membri ai CMR și sunt apti de a-și exercita profesia (art. 379). Organizarea și funcționarea diferitor tipuri de asistență medicală în România, precum și obligațiile și responsabilitățile diferitor specializări în domeniul sănătății, sunt stipulate în aceeași lege.

Majoritatea reprezentanților autorităților publice centrale și ai uniunilor profesionale în interviurile individuale au făcut referire la *Directiva 20/36/CE a Parlamentului și Consiliului European din 07.09.2005*<sup>11</sup> cu privire la recunoașterea calificărilor profesionale ca document de bază pentru desfășurarea procedurii de recunoaștere a calificărilor persoanelor emigrate din Republica Moldova.

Reprezentantul DGRUC, structură care se ocupă cu recunoașterea studiilor postuniversitare, a evidențiat că recunoașterea studiilor universitare se realizează fără careva probleme în baza *Acordului între Guvernul României și Guvernul Republicii Moldova privind recunoașterea reciprocă a diplomelor, certificatelor și titlurilor științifice, acordate de instituții de învățământ acreditate în România și Republica Moldova* din 20.06.1998 cu toate amendamentele ulterioare<sup>12</sup> la acest document. Totodată, conform *Directivei 2009/50/CE* din 25.05.2009<sup>13</sup> a *Parlamentului European și a Consiliului privind condițiile de intrare și de ședere a resortisanților din țările terțe pentru ocuparea unor locuri de muncă înalt calificat* este permisă ocuparea locurilor de muncă de către cetățeni din alte state. În ceea ce privește calificările dobândite într-o țară terță, se respectă *Directiva 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului* din 07.09.2005 *privind recunoașterea calificărilor profesionale*.

10 [http://www.cdep.ro/pls/legis/legis-pck.http\\_act\\_text?id=72105](http://www.cdep.ro/pls/legis/legis-pck.http_act_text?id=72105), accesat la 21 mai 2014.

11 <http://eur-lex-europa.eu/LexUriServ/LuxUriServ.do?uri=CONSLEG:2005I0036:20110324:EN:PDF>, accesat la 21 mai 2014.

12 [http://www.dsclcx.ro/legislatie/2011/ianuarie2011/mo2011\\_19.htm#d1286](http://www.dsclcx.ro/legislatie/2011/ianuarie2011/mo2011_19.htm#d1286), accesat la 27 mai 2014.

13 <http://eur-lex-europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:322009L0050>, accesat la 21 mai 2014.



# Procedura de echivalare a studiilor și recunoaștere a calificărilor

## Medici

Reprezentantul CMR consideră că procedura de recunoaștere a diplomelor, certificatelor și titlurilor științifice este una normală, aplicată tuturor cetățenilor care și-au făcut studiile în țări non-UE: *„Sunt niște cerințe impuse de UE cărora trebuie să ne conformăm și nu cred că sunt exagerate.” (IE\_1)* Astfel, procedura de recunoaștere a calificării medicilor și obținere a dreptului de a practica medicina cuprinde trei actori – Ministerul Educației Naționale - pentru recunoașterea diplomei de studii superioare obținute în Republica Moldova, Ministerul Sănătății - pentru recunoașterea programului de instruire pe specialitate, CMR - pentru a oferi dreptul de practică în domeniul medicinei. În opinia reprezentanților autorităților publice și uniunilor profesionale vizate, durata procedurii de recunoaștere ar fi una rezonabilă: *„În viziunea mea, este o procedură rapidă. Foarte important este factorul uman, un factor subiectiv care ține de funcționarul care se ocupă de dosar. Cunoscut foarte puține cazuri când au fost careva rețineri. De cele mai multe ori procedura se realizează mult sub termenul limită.” (IE\_1)*

Reprezentantul CNRED a menționat că în scopul recunoașterii studiilor universitare a fost creată o comisie care stabilește diferențele de program, iar toată procedura de aplicare este descrisă amănunțit pe pagina web<sup>14</sup>. Acesta a specificat că nu există probleme în recunoașterea studiilor universitare și că în experiența sa a întâlnit un singur caz în care una din calificările medicale din Republica Moldova nu exista în România: *„Am avut o absolventă la specialitatea tehnologia produselor cosmetice și medicale căreia i s-a recunoscut studiile la specialitatea chimie fără careva diferențe de program.” (IE\_8)* În ceea ce privește durata procedurii de echivalare, s-a semnalat volumul mare de lucru și posibilitatea unor cazuri când termenul prevăzut de legislație nu se respectă.

În cazul studiilor de rezidențiat, DGRUC verifică programul de instruire, stagiile de practică și dacă acestea nu corespund cerințelor, candidatul trebuie să lichideze diferențele prin instruire suplimentară. Reprezentanții DGRUC au semnalat că durata studiilor prin rezidențiat în Republica Moldova la unele specializări nu corespunde cu cea din România: *„Am constatat că durata de pregătire în Republica Moldova e puțin mai mică.” (IE\_7)*

14 <http://www.cnred.edu.ro/>, accesat la 27 mai 2014.

Menționăm că din momentul aderării României la UE, procedura de recunoaștere a studiilor de rezidențiat s-a modificat. Anterior aderării, medicii emigrați din Republica Moldova în România obțineau pentru diferențele de program recunoașterea studiilor prin stagii, după aderare, însă, a fost inclusă obligativitatea rezidențiatului. Actualmente, absolvenții facultății de medicină din Republica Moldova pot aplica direct la concursul de rezidențiat împreună cu candidații din România, concursul fiind organizat pentru fiecare specializare: *„Dacă este acceptat, atunci face studiile și stagiile conform curriculei într-o instituție anume. Cei care nu reușesc la o anumită specialitate, alege o altă specialitate. Însă, din experiență, vă spun că cei mai mulți medici originari din Republica Moldova își iau rezidențiatul după specialitatea obținută în Republica Moldova”*, a declarat reprezentantul DGRUC. (IE\_7)

Cea mai mare parte a lucrătorilor medicali intervievați nu au avut careva obiecții privind procedura de echivalare a studiilor. Unii, însă, au semnalat cozile mari la CNRED: *„Procedura în sine nu a fost una foarte grea. Singurul lucru mai dificil a ținut de obținerea adevărinitei de la MEN. Din cauza că depunerea actelor se făcea două zile pe săptămână, într-un interval de câteva ore, numărul solicitanților era foarte mare și erau rânduri foarte mari la depunere. În plus, termenul de eliberare a adevărinitei a fost, din câte îmi amintesc, în jur de o lună și jumătate.”* (IIA\_17)

Sunt extrem de rare cazurile de nerecunoaștere a studiilor. Interviuurile realizate au permis identificarea unui asemenea caz - medic pediatru cu trei ani de experiență de muncă în Republica Moldova, căreia nu i-a fost recunoscută specializarea, acesta fiind nevoit să facă suplimentar doi ani de rezidențiat: *„În Republica Moldova rezidențiatul în pediatrie este de trei ani, aici este de cinci ani. Nu au dorit să-mi recunoască diploma. Doamna responsabilă de specialitate a declarat că ea nu știe ce cunosc eu și de aceea nu îmi va oferi echivalarea diplomei. Fac doi ani suplimentari acum.”* (IIA\_14)

Cel mai des, însă, intervievații au evidențiat că au susținut un examen pentru ca studiile de rezidențiat să fie recunoscute. Un medic ce a emigrat în anul 1996 își amintește: *„Ne-au băgat la examen cu rezidenții din România. Am dat examen odată cu ei, fără nici o diferență între noi. Numai că la ei s-a numit examen de specialitate, dar la noi examen de echivalare a specialității.”* (IIA\_15) Prin procedura respectivă au trecut și medicii ce aveau un stagiul de muncă de peste 20 de ani în Republica Moldova: *„Nu am întâlnit dificultăți în ceea ce privește recunoașterea studiilor. Dar studiile nu se recunosc simplu... După echivalarea actelor, urmează examenul de rezidențiat. O procedură cam grea, dar pentru medicii care erau pregătiți nu au fost obstacole.”* (IIA\_16)

Reprezentantul DGRUC a semnalat că pentru lucrătorii medicali originari din Republica Moldova concursul la locurile de la rezidențiat este greu: „*Concurența este acerbă și la rezidențiat, și la ocuparea locurilor de muncă. Dar celor originari din Republica Moldova le este mult mai ușor în comparație cu cei care vin din alte țări și care trebuie să învețe și limba română. Nu se face discriminare pozitivă. Dacă la universități sunt locuri special rezervate celor din Republica Moldova, atunci la rezidențiat concurează toți în mod egal.*” (IE\_7)

În prezent, Ministerul Sănătății din România încurajează medicii emigrați anterior aderării României la UE să susțină examenul de medic specialist, chiar și dacă dețin un stagiu mare de muncă. Un medic de 46 de ani, emigrat în 1999 a explicat beneficiul susținerii acestui examen pentru el personal: „*Acum câțiva ani, am decis să fac rezidențiatul ca să primesc diplomă de medic specialist în medicină de familie de la Ministerul Sănătății, pentru ca să mi se plătească și cele 10% la salariu din partea CNAS. Și am reușit. Dacă ai rezidențiat, ți se plătește tot, chiar mai mult - ți se mai dă și un supliment.*” (IIA\_8)

În opinia unor medici, însă, examenul de rezidențiat este considerat dificil, motiv pentru care „*generațiile de medici în vârstă nu-și pot echivala complet studiile.*” (IIA\_11)

## Medici dentiști

Procedura de echivalare și recunoaștere a diplomelor medicilor dentiști este una similară celei descrise pentru medici. După primirea dreptului de practică de la CMD, medicii dentiști au dreptul să lucreze la stat sau să își deschidă cabinet privat. În opinia reprezentantului CMD nu există probleme privind recunoașterea studiilor, ci „*probleme ce țin de necunoașterea legislației și uneori, unele bariere lingvistice.*” (IE\_4)

## Farmaciiști

Procedura de echivalare și recunoaștere a studiilor farmaciștilor, de asemenea, nu se deosebește de cea a medicilor sau medicilor dentiști. Un moment specific pentru acești specialiști este necesitatea unui stagiu obligatoriu de șase luni într-o farmacie din România.

## Asistenți medicali și moașe

Procedura de recunoaștere a specialității de asistent medical este similară celorlalte categorii de lucrători medicali. Totuși, echivalarea în acest caz a fost mai dificilă până în anul 2006. Reprezentantul CNRED a venit cu o explicație: *„Au existat mai multe probleme cu surorile medicale și felcerii care vin din Republica Moldova întrucât nu corespundea durata studiilor. În România, asistentele medicale și moașele fac trei ani de studii postliceale sau superioare după 12 clase liceale.”* (IE\_8) Diploma de studii medii a asistenților medicali din Republica Moldova, care au absolvit studiile până în anul 2006, reieșind din numărul de ore calculate, era echivalată cu nivelul instruirii în liceul sanitar: *„Noi am făcut reforma instruirii medicale medii pentru a ajunge la standardul din Directiva 20/36 a Comisiei Europene. Inițial și la noi, la nivel de liceu sanitar, existau programe de instruire de 3.600 ore. Dar a trebuit să le ridicăm la 4.600 ore, conform Directivei, pentru ca specialiștii noștri să poată fi integrați în practică în alte țări UE.”* (IE\_2)

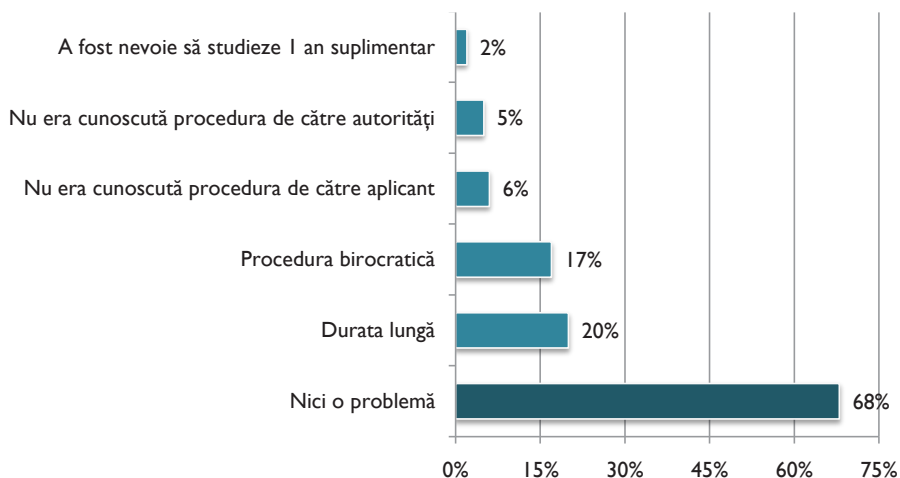
Echivalarea studiilor de colegiu obținute în Republica Moldova până în anul 2006, oferă asistenților medicali originari din Republica Moldova emigrați în România un nivel de salarizate inferior, întrucât aceștia au trecut programul de formare doar de 3.600 ore.

Pentru a completa necesitatea sistemului sanitar cu lucrători medicali cu calificativul de asistent medical (conform calificării UE) în România au fost organizate cursuri suplimentare pentru cei care aveau absolvit liceul sanitar, pentru a completa diferența din programul de instruire până la numărul cerut de ore – 4.600 ore. Astfel, persoanele instruite primeau diploma de asistent medical cu studii superioare.

Președintele unei OAMGMAMR județene a accentuat faptul că în sistemul de sănătate din România se angajează asistenți medicali din Republica Moldova și nu moașe, deoarece în România pentru specialitatea de moașă sunt obligatorii studiile superioare (o diferență semnificativă cu sistemul de instruire medicală din Republica Moldova).

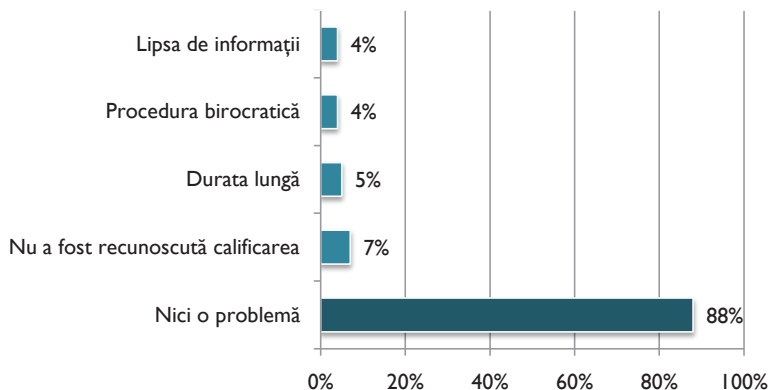
Problemele cu care totuși s-au confruntat lucrătorii medicali originari din Republica Moldova în România în procesul de echivalare a actelor de studii au fost durata lungă și procedura birocratică. (Figura 4.1.).

**Figura 4.1. Principalele probleme în procesul de echivalare a studiilor**



Doar 12 respondenți au semnalat probleme în procesul de recunoaștere al calificărilor. Acestea cuprind nerecunoașterea calificării obținute în Republica Moldova, durata lungă a procedurii respective, aprecierea acesteia ca fiind una birocratică, dar și lipsa de informații. (Figura 4.2.)

**Figura 4.2. Principalele probleme în procesul de recunoaștere a calificărilor**



Datele cercetării cantitative relevă că la 53 la sută dintre lucrătorii medicali originari din Republica Moldova li s-au recunoscut completamente calificarea obținută în Republica Moldova, 27 – parțial și doar 7 la sută au declarat că acestea nu au fost recunoscute (cei alți 13 % și-au făcut studiile în România). Problema nerecunoașterii calificărilor a fost semnalată preponderent de medici.

Circa 1/3 dintre participanții la studiu au urmat cursuri de instruire suplimentare în România înainte de angajare la solicitarea Ministerului Sănătății, din inițiativă personală sau la cererea uniunii profesionale sau angajatorului.

## ***Aprecierea procedurii de echivalare a studiilor și recunoașterea calificărilor***

Reprezentanții uniunilor profesionale consideră că pentru lucrătorii medicali originari din Republica Moldova, doritori să activeze în România, sunt create condiții optime pentru integrarea profesională, iar procedura de echivalare a studiilor și recunoașterea calificărilor este apreciată ca fiind una non-discriminatorie. Aceeași părere o au și managerii instituțiilor medicale, unii dintre care au activat și în alte țări ale UE: *„Statul Român a făcut suficient ca să faciliteze integrarea specialiștilor medicali din Republica Moldova în sistemul de sănătate. Nu cred că există careva bariere artificiale.” (IE\_5)*

Opiniile lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova diferă, însă, de cele ale managerilor. Marea majoritate apreciază procedura de echivalare a studiilor universitare și de rezidențiat ca fiind una normală, peste care au trecut repede și ușor. Un medic emigrat în anul 1999 a relatat: *„Nu au fost mari dificultăți. Prietenii mi-au spus ce documente să pregătesc. Le-am pregătit, am venit și le-am depus aici, la minister. Recunoașterea actelor a fost chiar mai ușoară decât primirea cetățeniei, adică nu a durat așa de mult. Nu au fost careva dificultăți majore.” (IIA\_8)*

Procedura de echivalare a diplomelor a durat pentru participanții la cercetare de la 2-12 luni, pentru marea majoritate *„aproximativ 6 luni.”*

Unii intervievați au semnalat dificultăți din cauza necunoașterii procedurii de echivalare și recunoașterea calificării: *„...Nu a fost ușor, pentru că am căzut, cum se spune la moldoveni, «din pod». Ce a fost pentru mine complicat era faptul că trebuia să am un îndrumător din România. Mergeam la facultate și ei spuneau că nu știu despre așa ceva și reveneam din nou la minister și mă trimiteau înapoi. Nu se cunoștea procedura.” (IIA\_10); „Am mers inițial la Ministerul Educației Naționale, unde mi s-a echivalat diploma. Apoi, la Ministerul Sănătății, dar nu mi-au oferit dreptul de a activa, doar dreptul de a participa la rezidențiat. Și eram cam pierdută - nimeni nu îmi explica concret ce și cum trebuie să fac. Mergeam la Minister - mă trimiteau la DSP, mergeam la DSP - mă trimiteau la minister. Până la urmă am intrat singură în esență și m-am înscris la DSP la rezidențiat.” (IIA\_14)* Reieșind din aceasta, unii intervievați au remarcat lipsa unui suport

informațional pentru lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care să faciliteze integrarea în sistemul de sănătate din România.

O asistentă medicală, emigrată în 2003, consideră că recunoașterea studiilor a fost o procedură foarte grea și acesta este un motiv care determină asistenții medicali din Republica Moldova să nu emigreze la muncă în România: *„Am făcut școala postliceală în România. Trei ani cât am făcut studiile, au fost ani grei. În primul rând, am mers la școala postliceală la 35 de ani. În al doilea rând, învățam și lucram în același timp la registratură. De fapt, acest lucru m-a și ajutat mult pentru ca să învăț, pentru că aveam posibilitate să vad cum merg lucrurile în practică.”* (IIA\_12) Interlocutoarea a relatat că cunoaște colege care, venind în România cu studii medii medicale, au preferat să facă facultatea.

Au fost relatate însă dificultăți în recunoașterea titlurilor științifice obținute în Republica Moldova. O interviuată a relatat experiența personală în acest sens: *„Mi-au cerut teza, pentru ca să-mi echivaleze diploma de doctorat. Bucureștii mi-a ținut teza vreo jumătate de an, apoi, au decis că trebuie să refac teza, toată partea teoretică. Mi-au cerut să refac teza de 120 de pagini, susținută la Chișinău, într-un material de 320 de pagini. Echivalarea a durat cinci ani. Practic am depus o nouă teză!”* (IIA\_13)

Chiar dacă au existat anumite dificultăți cu care s-au confruntat în procesul de echivalare și recunoaștere a studiilor, nici un lucrător medical originar din Republica Moldova nu a semnalat prezența a careva taxe neoficiale pentru procedura de echivalare.

## **Modalitatea de angajare**

Specialiștii originari din Republica Moldova care dețin cetățenia României sau sunt soțul, ascendenții sau descendenții aflați la întreținerea unui cetățean român au aceleași drepturi pe care le au și specialiștii în domeniul medical din România. *„Dacă au studiile și specialitatea echivalate își găsesc repede de lucru. Universitatea de Medicină «Nicolae Testemițanu» este o universitate serioasă și oferă o instruire bună. Cei care vin nu au dificultăți de a se integra în activitatea profesională, o fac ușor”,* a evidențiat reprezentantul CMR. (IE\_1)

În viziunea reprezentanților autorităților publice din România există exemple pozitive, demne de urmat a unor medicii originari din Republica Moldova care s-au încadrat reușit în sistemul de sănătate din România și au evoluat profesional, dezvoltând cariere frumose în domeniul transplantului de organe, cardiologiei, stomatologiei etc.

Participanții la studiu au recunoscut că nu există dificultăți în identificarea unui post de muncă. Un medic care lucrează de mulți ani în sectorul privat, susține că nu a fost o problemă să-și găsească inițial loc de muncă într-o instituție medicală de stat, deși concurența este mare: *„Nu a fost greu. Am lucrat inițial trei ani la stat. Ulterior am trecut într-un spital privat. Aici sunt alte condiții. Nu se duce lipsă de nimic. Se fac investiții foarte multe, în special, în echipament.”* (IIA\_10)

Reprezentantul CMD a semnalat că medicii dentiști originari din Republica Moldova activează în special în sectorul privat: *„Legislația noastră permite activitatea privată și cei mai mulți se angajează în domeniul privat, deschid chiar propriile cabinete.”* (IE\_4)

Un mediu puternic competițional a fost semnalat în cazul farmaciștilor care emigrează din Republica Moldova. Președintele unui CFR județean a evidențiat că mulți dintre absolvenții români ai facultății de farmacie nu au locuri de muncă. *„Principala problemă a celor care emigrează este găsirea unui loc de muncă vacant. Farmaciștii din Republica Moldova sunt acceptați în sistem, cu condiția că sunt bine pregătiți și fac față competiției.”* (IE\_3)

Managerii instituțiilor medicale din România au manifestat interesul și dorința de a integra și de a menține specialiștii din Republica Moldova. Unii dintre ei au găsit chiar soluții în condițiile unor incertitudini legislative: *„Medicii care au venit din Basarabia aveau o situație incertă – ajungeau să lucreze în spital, dar nu aveau o formă de lucru legală. Ei nu aveau justificare pentru prezență la intervențiile chirurgicale. Având diplomă medicală, erau angajați ca voluntari, pentru cazul unor incidente sau accidente. Am identificat această formă de voluntariat și până a fi angajați, ei toți au activat în calitate de medici voluntari.”* (IE\_9)

După cum s-a menționat și în capitolele anterioare, lucrătorii medicali originari din Republica Moldova activează în toate județele din România, modalitățile de angajare fiind diverse.

O parte dintre medici sunt angajați în instituțiile în care își fac rezidențiatul: *„De obicei, se face un contract de muncă pe durata studiilor la rezidențiat și aceștia nu pot părăsi unitatea sanitară care a scos postul dat timp de cinci ani”*, a evidențiat managerul unei DSP județeană (IE\_6).

O altă modalitate ține de monitorizarea posturilor vacante plasate pe paginile web ale Ministerului Sănătății și DSP. Președintele unei filiale județene a OAMGMAMR a



menționat: „*Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova găsesc pozițiile vacante plasate pe pagina web și vin deja cu solicitarea de a li se permite să lucreze într-un loc anume.*” (IE\_2)

Acest fapt a fost confirmat de către lucrătorii medicali intervievați. Un dentist tehnician a relatat: „*Am găsit un loc de munca în București prin intermediul internetului, monitorizam avizele pentru posturi vacante.*” (IIA\_17) O experiență similară a fost împărtășită și de către un medic pediatru, emigrat în 2011, angajat la un post de muncă într-un orașel cu o populație de circa 50 mii locuitori: „*Pe pagina web a ministerului am găsit postul vacant de pediatru. Era foarte bine, căci soțul e de acolo. Până în ultimul moment îmi făceam griji că nu voi trece, căci dacă la acel loc aplica cineva din România, normal că, avea șanse mult mai mari ca mine. Dar nu a pretins nimeni.*” (IIA\_14)

Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova se orientează foarte bine, atunci când este nevoie să-și identifice un loc de muncă, au evidențiat reprezentanții uniunilor profesionale. Drept exemplu poate servi și cazul unor medici cu aceeași specializare care au reușit să se angajeze în aceeași instituție medicală: „*În ultimul an de rezidențiat, am zis că trebuie să ne căutăm unde să ne putem angaja când finalizăm studiile. Eu și prietenul meu ne-am interesat și am decis să ne transferăm pentru perioada de practică într-un oraș județean. Aici am identificat noi oportunități – puțini specialiști și, în plus, aceștia erau în vârstă. Ulterior, pentru cei rămași la București a fost mult mai greu să se angajeze.*” (IIA\_11)

Unii dintre specialiștii medicali originari din Republica Moldova își schimbă specialitatea atunci când identifică anumite posturi vacante. Acest fapt a fost evidențiat de către un participant la studiu, emigrat în 2011: „*Mulți vin încoace și își schimbă specialitatea. Își alege acele specialități care sunt disponibile. Am o colegă de curs care din anesteziolog a devenit imunolog aici.*” (IIA\_14)

Datele studiului cantitativ realizat cu 100 de lucrători medicali originari din Republica Moldova relevă însă că doar 6 medici activează într-un alt domeniu de specializare decât cel indicat în diploma de studii. Situația dată este caracteristică pentru medicii cardiologi, pediatri și anesteziologi care și-au făcut studiile universitare în Republica Moldova. În domeniile enumerate recunoașterea calificării obținute în Republica Moldova cere studii suplimentare.

Uneori, lucrătorii medicali originari din Republica Moldova se angajează la posturi de muncă în localitățile rurale, orașele mici care nu sunt solicitate de către medicii originari

din România. Astfel, nu este o dificultate de a găsi un loc de muncă în localitățile rurale sau cele urbane mici. Cu mult mai greu este angajarea la un post de muncă în centrele universitare, dar și acest lucru e posibil atunci când medicii posedă cunoștințe și abilități practice și drept exemplu pot servi carierele profesionale cu renume ale unor medici originari din Republica Moldova în instituții medicale din România. Un medic chirurg dintr-un orașel din România a spus: „...*Mi-aș fi dorit să activez într-un centru universitar, la Iași, Cluj, Târgul Mureș, dar a fost practic imposibil. Acolo trebuie pile și posturile sunt blocate pentru 10 ani înainte.*” (IIA\_9) Un medic urolog a menționat însă că în unele orașe din România, medicii originari din Republica Moldova constituie o majoritate: „*Fiecare își caută un loc de muncă și se angajează acolo unde găsește. Dar pot să vă spun, în orașul L. (un orașel cu cca 18 mii populație, n. a.) medicii basarabeni constituie marea majoritate, românii sunt în minoritate.*” (IIA\_10)

Familiilor în care sunt doi medici, le este dificil să-și găsească locuri de muncă. Dar cercetarea relevă că nici acest lucru nu este imposibil: „*Nu a fost ușor. Eu sunt medic de urgență și soția – reumatolog. Am umblat noi și prin alte părți, dar ne-am oprit în acest oraș.*” (IIA\_15)

Frecvent emigrează inițial un membru al familiei, care, după ce se stabilește, își aduce familia după el. Un manager de spital județean relatează: „*Vă zic despre cei care au venit la mine în spital. Le-a fost greu când au venit. Unul mi-a venit cu o pungă în mână, mai mult nimic. I-am dat biroul meu să stea până s-a aranjat. Am garsoniere ale spitalului. Acolo stau o perioadă, până se pun pe picioare. Toți vin la început singuri. Apoi se aranjează și își aduc familiile. Unii sunt singuri, își construiesc familie deja aici.*” (IE\_5)

Nu trebuie subestimată în acest caz nici comunitatea de lucrători medicali originari din Republica Moldova. Rețelele sociale sunt importante, lucru evidențiat și de reprezentantul CMR: „*Se trag unii pe alții. E un fel de diasporă, mini-comunitate. Dacă unii se aranjează, îi aduc după ei pe alții de acasă – rude, prieteni, colegi...*” (IE\_1) Acest fapt a fost recunoscut de un medic de familie emigrat în 1999: „*Am fost chemat de prieteni, medici care au emigrat și s-au angajat în sistemul medical de aici. Aceștia mi-au spus că există șanse de angajare și așa a și fost!*” (IIA\_8) Un medic urolog care activează într-o regiune cu mulți cetățeni de etnie maghiară a relatat: „*Aici este o concurență între maghiari și români. Și pe cât e posibil încercăm și noi, atunci când e posibil, să promovăm basarabeni noștri, atunci când suntem întrebați...*” (IIA\_10)

O doamnă dintr-o familie de medici emigrați în 1998 a evidențiat spiritul de solidaritate între lucrătorii medicali din Republica Moldova și suportul acordat altor prieteni, colegi

și chiar simple cunoștințe cu studii medicale de a se integra în societatea românească: *„Cei care au venit primii i-au ajutat pe cei care au venit ulterior. Numai la noi acasă câți au trăit pentru o primă etapă!” (IIA\_11)*

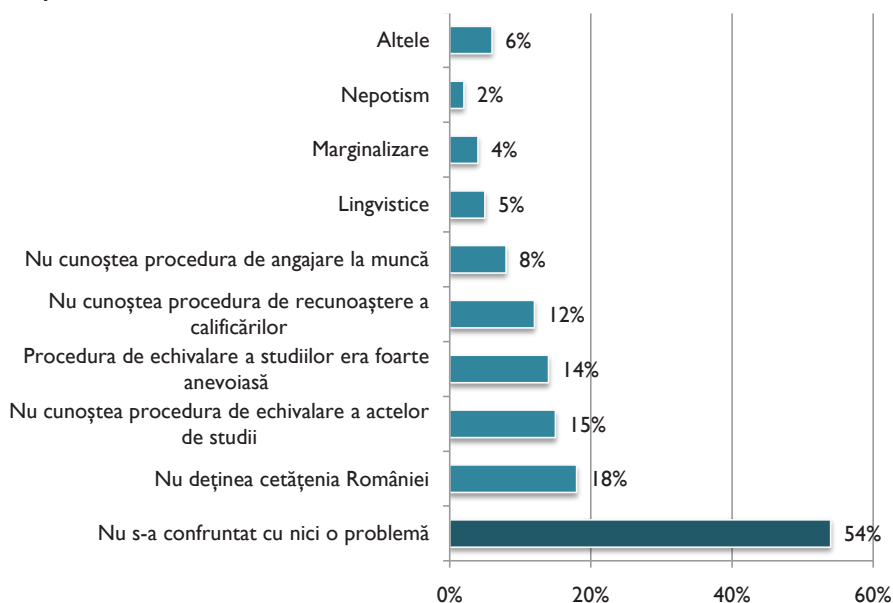
Interviurile individuale realizate cu lucrătorii medicali au identificat și situații când lucrătorii medicali originari din Republica Moldova au fost ajutați de medici basarabeni care au emigrat în România în 1940: *„Am avut și noroc. Șeful secției de aici era un medic din Soroca, emigrat în anii 1940 și el ne-a ajutat foarte mult!” (IIA\_11)*

## ***Dificultățile în procesul de integrare profesională***

Datele cercetării au permis identificarea principalelor probleme cu care s-au confruntat lucrătorii medicali originari din Republica Moldova în procesul de integrare în sistemul de sănătate din România (Figura 4.3.). 55% dintre lucrătorii care au participat la studiul cantitativ, au declarat că nu s-au confruntat cu nici o problemă în procesul de încadrare pe piața muncii. Cel mai frecvent au semnalat lipsa problemelor cei care și-au făcut studiile în România. În funcție de valul de emigrare se evidențiază atenuarea problemelor în valurile 2 și 3.

Practic, fiecare al cincilea lucrător medical la momentul angajării nu deținea cetățenia României, procedura de obținere a acesteia fiind apreciată mult mai dificilă decât cea de echivalare a studiilor sau recunoașterea calificărilor. O doamnă medic, care a făcut facultatea în România își amintește: *„Nu aveam cetățenie la început și mi-a fost foarte greu. Vroiam să mă întorc acasă chiar din anul doi de facultate.” (IIA\_13)*

**Figura 4.3. Principalele probleme cu care s-au confruntat lucrătorii medicali originari din Republica Moldova**



Alte dificultăți se referă la cunoștințele limitate privind activitatea profesională și procedurile de echivalare a studiilor și recunoaștere a calificărilor. Barierele lingvistice au fost semnalate de unii participanți la studiu ca problemă la începutul activității profesionale în România: „Mi-a fost foarte greu la început, prima barieră fiind cea lingvistică. Învățam foarte mult, atrăgeam atenție în mod special limbii române. La facultate, uneori pe seama mea se mai făceau glume” (intervievatul studiasse în limba rusă în Republica Moldova) (IIA\_9); „Au existat bariere lingvistice. Nu înțelegea nimeni ce vorbesc.” (IIA\_10)

Acest lucru a fost relatat și de reprezentanții uniunilor profesionale care consideră că specialiștii medicali originari din Republica Moldova întâmpină unele dificultăți până ce se obișnuiesc cu limbajul specific de specialitate.

Diferența de accent (felul particular de pronunțare specific graiului moldovenesc) care a fost evidentă la începutul integrării pentru unii lucrători medicali originari din Republica Moldova a creat o oarecare frustrare, cu o amprentă ulterioară asupra propriei evaluări. Chiar după o perioadă de circa 15 ani trăiți în România, un medic a semnalat că simte încă bariera lingvistică: „Și acum când merg la ședințe, mă străduiesc să nu vorbesc prea mult. Căci sunt imediat recunoscută ca provenind din Basarabia.” (IIA\_11)

Cazuri de marginalizare, discriminare, deși sunt foarte rare, există. *„Adeseori sunt numită rusoaică și pot să-mi zică că nu știu să vorbesc... E adevărat că uneori nu îmi ajung suficiente cuvinte..., deși sunt mulți care vorbesc frumos, dar cunoștințele acestora lasă de dorit” (IIA\_11)*, ce relevă faptul că adaptarea la noul mediu de viață a fost dificilă. *„M-am acomodat foarte greu, iar din «rusoaică» și «pui de comunist» nu mai ieșeam. Eram adesea stigmatizați, atât din partea colegilor, cât și a profesorilor. Uneori poate o făceau nu cu răutate, dar deja așa percepeam. Aveam condiții de trai grele... Ne simțeam străini.” (IIA\_13)* În opinia unor intervievați și emigranții din 1940 au avut aceeași soartă: *„Vreau să vă spun că pata roșie a rămas la cei care au emigrat în 1940 și va rămânea și la noi. Noi, basarabenii, niciodată nu vom fi tratați la fel”,* a declarat un medic emigrat de 15 ani, *„poate de aceea acești medici, emigrați în 1940 ne-au ajutat mult pe noi, căci au simțit pe pielea proprie discriminarea.” (IIA\_11)*

Nu putem să nu evidențiem că situațiile de marginalizare, discriminare nu au fost create de societatea românească, ci doar de unii reprezentanți ai acesteia. Or, intervievații au semnalat: *„Români sunt diferiți. Pot să spun că am avut colegi români care ne-au ajutat foarte mult.” (IIA\_11)*

O doamnă medic emigrată în 2011 a semnalat următoarele dificultăți în viața de zi cu zi: *„Am decis cu greu să plec din țară și acum îmi este greu. Am puțini prieteni și vreau acasă. Eu sunt obișnuită să cunosc colectivul, să fim în relații deschise... Am lucrat mult în spital, din facultate. Dar aici e altfel. Se simte o concurență foarte mare și rezistență din partea multora. Am dat și de oameni care nu suportă basarabenii. Să fim sinceri, au frică de concurență și se stăruie să ne ia în batjocură ba cu accentul, că nu așa vorbești sau că suntem ruși... De aceea mulți din cei care au emigrat încoace preferă să nu spună că sunt din Republica Moldova. Într-o situație similară se află și o fostă colegă de facultate. Este chirurg pediatru. S-a angajat într-o firmă farmaceutică ca distribuitor. Odată am auzit-o cum îi spunea cuiva că a făcut facultatea la Iași, că e româncă. Am rămas șocată, dar o înțeleg perfect.” (IIA\_14)*

Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova preferă să mențină o legătură cu diaspora în cadrul căreia împărtășesc anumite preferințe culturale și duc dorul țării de origine, bucurându-se de orice posibilitate de a se întâlni: *„Nu mă deosebesc deja de populația de aici. Totuși, am prieteni mulți veniți din Moldova și observ că ei preferă să se țină separat, fac prietenie mai mult cu cei din Republica Moldova. Poate că ne unește o altă educație, cultură... Cei din Moldova se deosebesc prin vestimentație, atitudine... Se adaptează ei, se schimbă, dar totuși... Mi-i tare dor de casă. De prieteni, de oamenii de acolo! Simt nevoia măcar o dată la două luni să ajung până la vamă măcar... Să iau o*

*gură de aer... E greu de trăit printre străini. Am adus-o pe mama aici, la mine, dar nici ea nu se poate acomoda.” (IIA\_13)*

## **Atitudinea față de lucrătorii medicali originari din Republica Moldova**

Interviurile cu reprezentanții autorităților publice, dar și cu cei ai asociațiilor profesionale, managerii instituțiilor relevă o atitudine pozitivă față de procesul migrației lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România, acesta fiind în beneficiul sistemului de sănătate românesc care are insuficiență de cadre medicale. *„Sunt multe locuri vacante. Avem nevoie de medici și vin cei din Republica Moldova. Există cerere, există și ofertă, e bine”,* a opinat managerul unei DSP județene despre medicii originari din Republica Moldova pe care i-a cunoscut pe parcursul anilor. (IE\_6) Reprezentantul Ministerului Sănătății a menționat: *„Lucrătorii medicali din Republica Moldova sunt cea mai bună soluție pentru sistemul medical românesc. Ei cel puțin cunosc limba, comparativ cu medicii din alte țări care vin și se integrează în sistem... Deci România obține beneficii din această migrare, mai puțin Republica Moldova.”* (IE\_7) Reieșind din aceasta, s-a semnalat necesitatea analizei situației și identificării unor soluții care să nu fie în detrimentul Republicii Moldova: *„Poate ar trebui de stabilit niște acorduri privind migrația temporară de muncă între Republica Moldova și România. Poate ar trebui de schimbat ceva și în ceea ce privește intrarea la facultate. România oferă undeva sub 100 de locuri la studii universitare în domeniul medicinei. Mulți dintre aceștia nu revin înapoi. Care sunt beneficiile pentru Republica Moldova? Poate ar trebui de revăzut ceva aici...”* (IE\_8)

Atât reprezentanții autorităților publice centrale, cât și ai instituțiilor medicale au apreciat înalt gradul de pregătire al specialiștilor medicali originari din Republica Moldova: *„Sunt buni! Nu am nimic special de menționat. Lucrează bine, sunt sufletești!”* (IE\_4) Calitatea instruirii este la un nivel înalt și nu s-a schimbat de-a lungul anilor: *„Sunt medici foarte buni. Nu există careva diferențe, nici în ceea ce privește medicii mai tineri care au venit după anul 2000”* a evidențiat managerul unei instituții medicale din București. (IE\_9) Respectiv, aceștia sunt apreciați de colegii de muncă, inclusiv pacienți: *„Medicii din Republica Moldova sunt foarte apreciați pentru experiența pe care o au. Cunosc personal specialiști foarte buni, foarte apreciați, în domenii destul de complicate. Spre exemplu, în domeniul cardiovascular.”* (IE\_8)

Intervievați au semnalat, de asemenea, că pentru procesul de integrare a lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova în sistemul de sănătate din România nu sunt

necesare careva cheltuieli financiare suplimentare datorită pregătirii profesionale bune a celor care solicită angajarea.

Managerul unui spital județean a dat următoarea apreciere a celor cinci medici din Republica Moldova care activează în instituția pe care o conduce: „Am băieți buni acum, i-am ales personal. Le-am făcut examen la angajare. Sunt specialiști buni, prețioși, de care avem nevoie.” (IE\_5)

Aceeași apreciere a fost dată și de președintele unei filiale județene a OAMGMAMR: „Din ceea ce știu eu, cei care vin din Republica Moldova sunt bine pregătiți. Cunosc câteva doamne care lucrează în spitale aici, și știu că sunt apreciate bine de către colegii lor. Consider că specialiștii din Republica Moldova se integrează ușor. Personal nu cunosc despre careva probleme legate de integrarea acestor persoane în sistem.” (IE\_2)

## **Atitudinea percepută de lucrătorii medicali originari din Republica Moldova**

Marea majoritate a lucrătorilor medicali care au participat la acest studiu s-au integrat rapid și fără careva dificultăți în colectivele de muncă și sunt în relații bune cu pacienții. Un medic originar din Republica Moldova care a făcut facultatea în România este convins că specialiștii buni nu au probleme de integrare, indiferent de comunitatea de origine: „Nu se face diferența între lucrători. O pregătire bună este apreciată peste tot, indiferent de unde vii... Este suficient să faci 10 operații bune, să ai bun simț și apoi pacienții vor veni singuri la tine.” (IIA\_9) Aceeași opinie o împărtășește și alt participant la studiu: „Dacă ești responsabil și devotat profesiei, ești apreciat oriunde, chiar și în Africa. Acum nu mă prea deosebesc de ei, nici la vorbă, nici la maniere...” (IIA\_14)

Un medic de familie, care lucrează de circa 12 ani într-o localitate rurală din România a relatat cu satisfacție: „Pacienții vin la medicii originari din Republica Moldova. Noi, moldovenii, suntem puțin mai altfel și românii apreciază aceasta.” (IIA\_8)

Nu există careva diferențe în salarizarea medicilor originari din Republica Moldova – 93 la sută au relatat că sunt salarizați la fel ca și colegii români, 5 % că sunt salarizați mai bine decât colegii lor și 2 la sută consideră că au un salariu mai mic. Cei care au semnalat că au salarii mai mari decât colegii lor români sunt în cea mai mare parte medici dentiști care activează în sectorul privat.

Studiul a permis identificarea unor cazuri de stigmatizare sau competiție exagerată: „Să știți că românii în permanență spun că basarabienii vin și le iau locurile. Dar noi muncim pentru ca să ne putem afirma” (IIA\_11) și chiar discriminare: „Sunt bine apreciat de către colegi. Dar în general, o parte din români îi tratează pe basarabeni ca pe niște oameni de felul doi.” (IIA\_10) Frecvent, situațiile date au la bază anumite complexe de inferioritate a personalului originar din Republica Moldova: „Uneori se întâlnește și ostilitate din partea colegilor. Nu vreau să ne lăudăm, dar suntem buni și creăm competiție.” (IIA\_10)

Lucrătorii medicali din Republica Moldova au relații foarte bune cu pacienții, însă, nu întotdeauna și cu colegii de serviciu, simțindu-se frecvent singuri: „Am colegi la Iași, Bistrița, București, Constanța și la ei e cam aceeași situație... Se înțeleg foarte bine cu pacienții, dar cu colegii mai dificil. Eu nici acum nu am prieteni printre medici. A fost un basarabean, chirurg, care din păcate a murit... Mă invită o mulțime de soți a pacientelor, dar să am așa un prieten cu care să discut, să mă plimb, să stau la o bere – nu am cu cine. Asta probabil este cea mai mare problemă pentru că altele în plan profesional nu sunt.” (IIA\_18)

Datele cercetării sugerează următoarele constatări:

- Recunoașterea diplomelor de studii, a certificatelor și titlurilor științifice acordate de instituțiile de învățământ acreditate în România și Republica Moldova se face în baza Acordului dintre Republica Moldova și România (1998) și Protocolului de amendare a Acordului (2010). În procesul de recunoaștere se ține cont de durata, domeniul și profilul de studii pentru absolvenții Pre-Bologna și durată, domeniu, profil, credite transferabile acumulate, curriculum pentru absolvenții Procesului Bologna.
- Se atestă unele diferențe în pregătirea unor categorii de lucrătorii medicali în Republica Moldova și România. Diploma absolvenților colegiilor de medicină din Republica Moldova emisă până în anul 2006 este recunoscută în România ca diplomă de bacalaureat cu profil sanitar.
- Farmaciștii care au diplomă de studii eliberată de instituțiile de învățământ din Republica Moldova trebuie să treacă un stagiu de practică obligatorie în farmaciile din România.
- Problemele principale cu care se confruntă lucrătorii medicali originari din Republica Moldova în procesul de echivalare și recunoaștere a studiilor sunt: durata procedurilor, birocrăția, lipsa informațiilor privind procedurile date, în cazuri particulare - nerecunoașterea calificării.
- Lucrători medicali originari din Republica Moldova activează în toate județele din România. Aceștia identifică posturile vacante și participă la concurs. Numărul



lucrătorilor medicali care se angajează într-un alt domeniu de specializare decât cel din diploma de studii este redus.

- Aproximativ 46 la sută din lucrătorii medicali din Republica Moldova au întâmpinat dificultăți în procesul de integrare profesională. Principalele dificultăți cuprind: lipsa cetățeniei României, necunoașterea procedurii de echivalare și recunoaștere a calificărilor, necunoașterea procedurii de angajare.
- Reprezentanții autorităților publice centrale din România și cei ai asociațiilor profesionale apreciază pozitiv procesul de emigrare a specialiștilor în domeniul sănătății din Republica Moldova, inclusiv gradul de pregătire profesională al acestora, deoarece ocupă o parte din posturile vacante existente în sistem.

## V. Planurile de viitor

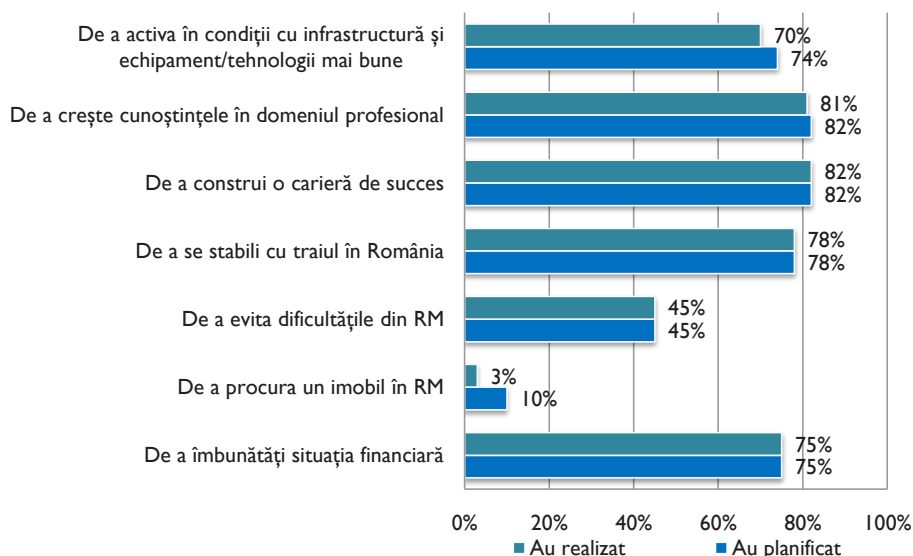
Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova au avut și unele așteptări în ceea ce privește emigrarea. Cele mai importante au fost cele de construire a unei cariere de succes (82%), sporire a cunoștințelor în domeniul profesional (82%), stabilire cu traiul în România (78%), îmbunătățire a situației financiare (75%), dorința de a activa în condiții cu infrastructură și tehnologii mai performante (74%), evitarea dificultăților din Republica Moldova (45%), procurarea unui imobil în Republica Moldova (10%)<sup>15</sup>.

Analiza așteptărilor la momentul emigrării versus situația prezentă denotă că cea mai mare parte a așteptărilor a fost realizată total sau parțial (Figura 5.1.). Au fost realizate în totalitate planurile de a se stabili cu traiul în România. S-au realizat și așteptările lucrătorilor medicali de a avea o carieră de succes (la 56% în totalitate și la 26% dintre respondenți - parțial)), de a îmbunătăți situația financiară (la 57% în totalitate și 18% - parțial), de a obține mai multe cunoștințe în domeniul profesional (la 64% în totalitate și 17% - parțial), de a activa în condiții cu infrastructură mai bună (la 54% în totalitate și 16% - parțial), de a evita dificultățile din Republica Moldova (la 38% în totalitate și 7% - parțial). Observăm că România a oferit lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova posibilități de realizare a planurilor de emigrare.

---

15 Respondenții au avut posibilitatea alegerii mai multor opțiuni de răspuns.

Figura 5.1. Planurile de migrare și realizarea acestora<sup>16</sup>

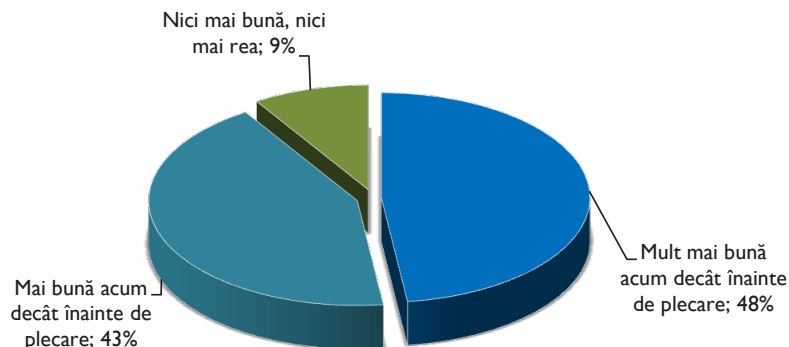


În cadrul interviurilor s-a stabilit că unii emigranți care dețineau imobil în Republica Moldova, după ce s-au integrat în sistemul de sănătate din România, l-au vândut fiind siguri că nu vor mai reveni cu traiul în țara de origine. Fiecare al 10 emigrant participant la cercetare, la momentul emigrării a avut intenția de a procura un imobil în Republica Moldova, iar ulterior planul dat a fost schimbat. Or, numărul celor care și-au procurat imobil este doar de 3% și indică că posibil acești specialiști ar putea reveni în Republica Moldova în cazul în care s-ar produce unele schimbări pozitive în societatea moldovenească.

Drept urmare, marea majoritate a participanților la cercetare consideră că situația lor actuală este *mult mai bună* acum decât cea dinaintea plecării (48%) sau *mai bună* acum decât înainte de plecare (43%) și doar 9 % au declarat că *situația nu s-a schimbat*. Nici un participant la studiu nu a menționat că situația prezentă este mai rea decât cea de până la emigrarea în România (Figura 5.2.).

16 Diferența până la 100% reprezintă cota celor care nu au avut astfel de planuri.

**Figura 5.2. Aprecierea situației prezente în comparație cu cea dinaintea migrației**



În prezent, 85 la sută din lucrătorii medicali originari din Republica Moldova intenționează să locuiască și să activeze în continuare pe teritoriul României, 7 la sută intenționează să plece într-o altă țară UE unde să activeze în domeniul sănătății, 3 la sută să plece într-o altă țară UE, dar nu obligatoriu să muncească în domeniul sănătății, 3 la sută să revină pentru a munci în Republica Moldova și 2 % să plece într-o altă țară a lumii, non-UE.

Fiind întrebați ce circumstanțe ar putea determina revenirea lor în țara de origine, 60 la sută dintre participanții la studiul cantitativ și-au expus ferm convingerea că nu vor reveni niciodată cu traiul în Republica Moldova. Mulți intervievați au semnalat aceeași tendință: „În opinia mea, 99% dintre medicii din România nu se vor întoarce înapoi niciodată, 1% poate va reveni.” (IIA\_11)

Factorii care alimentează această convingere țin de cariera profesională, copiii integrați în societatea românească, relații personale și profesionale formate. O asistentă medicală, emigrată împreună cu soțul dentist în 2003 a spus foarte convingător că nu se va întoarce în Republica Moldova: „Revenirea? Niciodată! Am copilărit acolo, zece ani. Eu am muncit acolo, soțul mai puțin. De 10 ani sunt aici. Aici ne-am format prietenii, am cumpărat casă. Ne-am obișnuit. Fiica își face studiile aici. S-a integrat, are prieteni. Eu vreau, ca mamă, să-i fiu alături. S-o iau încă o dată de la zero? Nu vreau. În primul rând, e foarte greu. În al doilea rând, nu-mi permite vârsta deja!” (IIA\_12)

În sistemul de sănătate trebuie să muncești mult pentru a te afirma, iar revenirea în țara de origine înseamnă frecvent a începe totul de la zero, lucru dificil de realizat odată cu înaintarea în vârstă. Un medic emigrat de 17 ani a evidențiat: „Până la 40 de ani muncești

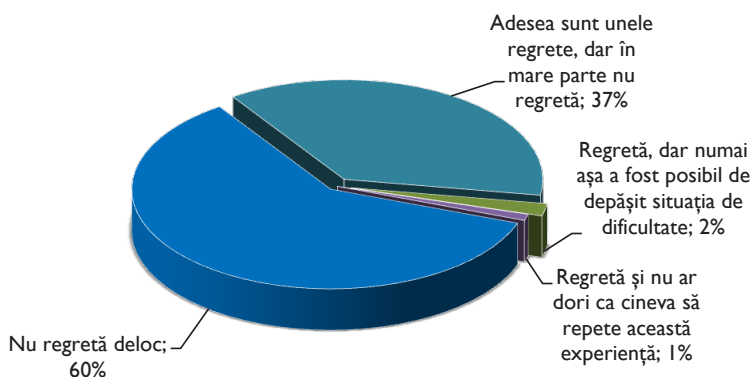
pentru a te determina, dar după aceea trebuie să culegi roade, nu? Și atunci ce rost are să iei valiza și să umbli încolo-încoace?” (IIA\_15)

Deciziile de a nu reveni în Republica Moldova sunt motivate și de faptul că România este o țară membră a UE, de posibilitățile care există actualmente în România pentru lucrătorii medicali: „Tinerii cu siguranță că nu vor reveni... Actualmente, medicina este unica meserie ce-ți permite să pleci legal și să faci bani peste hotare, în țările UE și nu numai. Străinii organizează târguri pentru medicii rezidenți în toată țara. Din 5.000 de absolvenți, aproximativ 3.000 au semnat contracte să plece în țările străine.” (IIA\_11) Or, și lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care au făcut facultatea și rezidențiatul în România, pot emigra în alte țări ale UE. Mai dificil este procesul de emigrare spre țările UE a specialiștilor care și-au făcut studiile în Republica Moldova.

În comparație cu România, Republica Moldova nu oferă, în opinia multor intervievați, ca-reva oportunități pentru cei care au făcut investiții în formarea lor profesională: „Dar ce oportunități oferă Republica Moldova? Actualmente, Republica Moldova nu are nici jumătate din ce are România. Nu mă refer doar la sistemul medical, dar în general.” (IIA\_9)

Integrarea socială și profesională este un motiv pentru 60% dintre respondenți de a nu regreta că au fost nevoiți să treacă prin experiența migrațională, față de 37% care au uneori unele regrete, 2% care regretă, dar susțin că numai așa au putut să-și ajute familia și 1% care regretă și și-ar dori ca alte persoane să nu mai treacă printr-o asemenea experiență. (Figura 5.3.)

**Figura 5.3. Aprecierea experienței de migrație trăită personal**

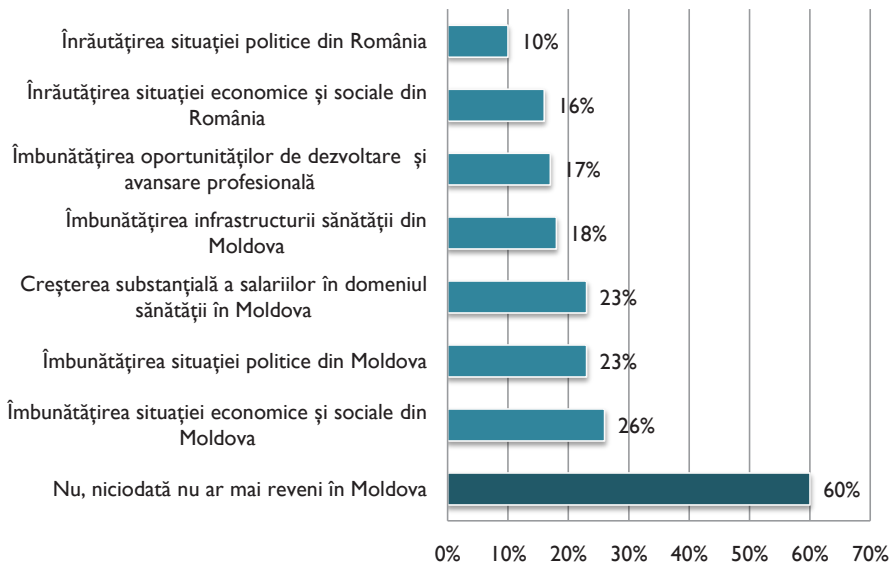


Totuși, 40 la sută dintre participanții la studiul cantitativ nu au exclus posibilitatea revenirii în Republica Moldova. Circumstanțele care ar putea să-i determine pe 4 din 10 lucrători medicali să se întoarcă în Republica Moldova sunt îmbunătățirea situației social-economice și politice, pe de o parte, și situației din sistemul de sănătate, pe de altă parte. Printre factorii care ar mai putea influența revenirea în Republica Moldova se situează și înrăutățirea situației social-economice și politice din România (Figura 5.4).

Unii intervieuați nu au fost însă foarte siguri în enunțarea deciziei de a nu reveni în Republica Moldova. Nesiguranța a fost legată de speranța în unele schimbări care ar putea fi realizate în sistemul de sănătate din Republica Moldova și care ar putea contribui la îmbunătățirea situației social-economice: *„O situație materială mai bună care mi-ar permite să desfășor activitatea doar din plăcere, deoarece cu veniturile ce pot fi obținute în Republica Moldova este imposibil de a duce un trai decent. Stabilitatea economică și politică, ceea ce ar permite o viziune mai clară a viitorului meu și al familiei mele.”* (IIA\_17) Observăm în acest caz că anume crearea unor condiții mai bune pentru lucrătorii medicali ar putea să influențeze într-o anumită măsură schimbarea planurilor de viitor ale unora din cei care activează în sistemul de sănătate din România.

Părinții sunt un alt factor care ar putea influența schimbarea planurilor de viitor ale unor specialiști tineri: *„Și mâine m-aș întoarce. Deseori mă gândesc la acest lucru. Dar îmi amintesc cât de greu mi-a fost - nu știu cât ași fi rezistat în acele condiții dacă nu mă convingea prietenul să plec. Puteam munci în acel regim fiindcă nu aveam soț, copii... Nu știu dacă aș fi putut dacă aveam și familie... M-aș întoarce, poate, dacă părinții ar insista. Dar ei nu m-au oprit, s-au bucurat pentru mine când am decis să plec...”* (IIA\_14)

**Figura 5.4. Circumstanțele ce ar putea determina revenirea în Republica Moldova**



Reieșind din acestea, mai multe persoane au semnalat necesitatea unor acțiuni de prevenire a migrației cadrelor medicale care activează actualmente în sistemul de sănătate din Republica Moldova: „Cei care s-au integrat în sistemul medical din România, probabil, că nu se vor întoarce niciodată. Poate trebuie de gândit ce trebuie de făcut ca medicii să nu plece din Republica Moldova?” (IIA\_8) În această ordine de idei au fost menționate principalele schimbări ce trebuie efectuate: „În primul rând, trebuie de majorat salariul. În al doilea rând, trebuie de îmbunătățit condițiile de muncă, inclusiv echipamentul trebuie schimbat. Ar mai trebui susținută populația prin credite cu dobânzi rezonabile așa cum este în România.” (IIA\_12)

O strategie de menținere a specialiștilor în sistemul de sănătate, în care au fost investite resurse importante trebuie elaborată cât de curând posibil întrucât aceasta ar fi în beneficiul cetățenilor Republicii Moldova: „Situația e tristă, pentru că atunci când pleacă spuma societății, nimeni nu câștigă. Lumea civilizată cumpără oamenii cu pregătire bună, inclusiv medici. Dar Republica Moldova ce continuă să facă? Le dă cu piciorul! Sfatul este mult prea simplu: ceea ce creștem noi, trebuie să păstrăm în grădina noastră...” (IIA\_9)

Analiza planurilor avute la momentul emigrării și situația actuală relevă:

- Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova și-au realizat în cea mai mare parte așteptările de a se stabili cu traiul în România, de a construi cariere de succes, de a îmbunătăți situația financiară, de a-și crește nivelul de

pregătire profesională etc. Or, nouă din zece participanți la studiu au semnalat că situația lor prezentă este *mult mai bună și mai bună* decât cea dinaintea emigrării.

- Oportunitățile existente în sistemul de sănătate din România au determinat 60 la sută dintre specialiști să ia decizia de a nu mai reveni niciodată cu traiul în Republica Moldova.
- Alți 40 la sută dintre lucrătorii medicali au semnalat intenția de a reveni în momentul în care se vor înregistra schimbări importante atât în societatea moldovenească (îmbunătățirea situației politice, economice, sociale), cât și în sistemul de sănătate din Republica Moldova (creșterea salariilor, crearea oportunităților de afirmare).
- Un factor deloc neglijabil care ar putea schimba opinia lucrătorilor medicali ține de situația politică și social-economică din România. Însă, există o diferență semnificativă între cei care susțin că ar putea reveni cândva (40%) și cei care planifică să revină și să muncească în sistemul de sănătate din Republica Moldova (2%).



# Concluzii

Reieșind din obiectivele stabilite, datele cercetării permit să formulăm următoarele concluzii:

## ***Evidența lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România***

- România nu deține o evidență a lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate, nici la nivel central (Ministerul Educației Naționale, Ministerul Sănătății, uniuni profesionale naționale), nici la nivel local (direcții de Sănătate Publică, filiale județene ale uniunilor profesionale, instituții medicale). Uniunile profesionale județene ar putea cunoaște numărul lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova în baza dosarelor depuse, însă aceste date ar subestima numărul lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova, întrucât acestea reflectă doar lucrătorii originari din Republica Moldova care au absolvit studiile medii și universitare în Republica Moldova, nu și pe cei care și-au făcut studiile universitare sau postuniversitare în România.
- Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România ajută la soluționarea deficitului actual de cadre în sistemul de sănătate din România.
- Atât reprezentanții autorităților publice centrale, cât și cei ai autorităților locale consideră că evidența lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România este inutilă, iar introducerea unei astfel de evidențe ar putea fi stigmatizantă cu consecințe discriminatorii, întrucât lucrătorii medicali care activează în sistemul de sănătate românesc dețin cetățenia României sau sunt soț/soție, descendent etc. a unui cetățean român și au studiile făcute în România sau în Republica Moldova, echivalente și recunoscute de autoritățile românești.

## ***Efectivul și caracteristicile lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România***

- Efectivul lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România nu poate fi cunoscut cu exactitate.
- În sistemul de sănătate din România activează diferite categorii de lucrători medicali originari din Republica Moldova: medici, medici dentiști, farmaciști, asistenți medicali generaliști etc. Se evidențiază un număr mai mare al medicilor și medicilor dentiști în instituțiile medicale românești, în comparație cu cel al farmaciștilor și asistenților medicali.
- Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova activează în România atât în instituții medicale de stat, cât și în cele private de pe întreg teritoriul României – în localități rurale, precum și urbane (orașe, orașe-centre județene, municipii-centre universitare).
- În unele instituții medicale din România, lucrătorii medicali originari din Republica Moldova constituie 10-15% din personalul medical. Ponderea unor medici originari din Republica Moldova pentru unele specializări constituie aproximativ 10% din numărul total al medicilor.
- Lucrători originari din Republica Moldova care activează în România dețin atât studii superioare, cât și medii speciale. În funcție de studiile deținute se conturează trei categorii de specialiști care activează: (i) cu studii finalizate doar în Republica Moldova, (ii) cu studii universitare în Republica Moldova și rezidențiat în România, (iii) cu studii efectuate doar în România.
- Datele cercetării evidențiază trei valuri de emigrare a lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova în România: (i) anii 1991-1996, determinat în mare parte de renașterea națională și posibilitatea de a continua studiile în România; (ii) anii 1997-2006, până la aderarea României la UE perioadă în care au emigrat cei mai mulți lucrători medicali din cauza problemelor financiare, dar și a situației social-politice din Republica Moldova; (iii) 2007 - prezent, lucrătorii fiind atrași preponderent de diferențele în salarizare, condițiile de muncă și posibilitatea de a activa într-o țară membră a UE. După aderarea României la Uniunea Europeană, fluxul de lucrători migrați originari din Republica Moldova spre această țară s-a micșorat.
- Vârsta lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul românesc de sănătate variază de la 24 la 64 de ani, iar experiența

desfășurată de aceștia în sistemul de sănătate din Republica Moldova până la emigrare – de la 1 la 20 ani.

- Marea majoritate a lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova au emigrat în România împreună cu familia, iar 1/3 au copii care s-au născut în România. Aproximativ 2/3 dintre medicii originari din Republica Moldova și-au procurat apartament sau casă în România, având o situație locativă stabilă.

## ***Factorii care au determinat migrația lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova în România***

- Emigrarea lucrătorilor medicali este determinată atât de **factori de respingere** (*push*), cât și de **atracție** (*pull*). Intensitatea acestora este diferită pentru valurile de emigrare diferențiate.

### **Factorii de respingere (*push*) cuprind:**

1. Condiții de muncă puțin motivante în sistemul de sănătate din Republica Moldova (amplasarea geografică a instituției medicale în regiunile rurale; lipsa infrastructurii și condițiilor adecvate pentru viață, creșterea și educația copiilor etc.).
2. Remunerare insuficientă pentru asigurarea unui nivel minim de trai.
3. Prezența corupției, nepotismului în sistemul de sănătate din Republica Moldova.
4. Lipsa perspectivelor de dezvoltare profesională.
5. Atitudinea neprietenoasă a administrației și colectivului instituției în care au fost repartizați ca tineri specialiști.
6. Situația social-politică incertă.
7. Criza economică.

### **Factorii de atracție (*pull*) în sistemul de sănătate din România:**

1. Posibilitățile de creștere profesională și dezvoltare a unei cariere. În România, lucrătorii originari din Republica Moldova au perceput prezența unor șanse mai mari de a practica specialitatea dorită.
2. Prezența locurilor vacante în sistemul de sănătate.

3. Remunerarea mult mai atractivă care oferă posibilitatea asigurării unui trai decent și sentimentul de siguranță pentru viitorul familiei.
4. Posibilități mai mari de a deschide propria afacere (instituție privată) în domeniul sănătății.
5. Prezența unor programe de susținere a lucrătorului medical din partea statului – asigurare cu locuință, credite în condiții avantajoase.
6. Instruire profesională mai calitativă.<sup>17</sup> Echipament mai modern în instituțiile medicale românești și satisfacția de a avea condiții de lucru mai bune.
7. Integrarea familiei pentru cei care aveau copii, soți/soții în România.
8. Posibilități de emigrare ulterioară în alte țări UE. După aderarea României la UE, România oferă mai multe perspective pentru emigrarea lucrătorilor medicali în țări europene cu economii mai avansate.

În funcție de valul de emigrare s-a constatat că categoria de factori ce țin de insatisfacția față de sistemul de sănătate și de situația din Republica Moldova a fost predominantă la o primă etapă (anii 1991-1996), factorii din categoria de necesități familiale au predominat la a doua etapă (anii 1996-2006) și factorii din categoria de atracție sunt semnificativi după etapa de aderare a României la UE.

## ***Procedura de echivalare a studiilor și de recunoaștere a calificărilor lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova și integrarea profesională***

- Pentru toate specialitățile în domeniul sănătății procedura de echivalare constă din două etape:
  1. echivalarea diplomei de studii (colegiu, universitate) la Ministerul Educației Naționale,
  2. recunoașterea calificării/specialității la Ministerul Sănătății.
- Procedurile de echivalare a diplomei de studii și recunoaștere a specialității sunt confuze pentru mulți lucrători medicali care au emigrat în România. Aceștia nu cunosc etapele obligatorii necesare de parcurs.
- Pentru recunoașterea calificării/specialității de medic la Ministerul Sănătății sunt comparate programele de instruire postuniversitară din România și

<sup>17</sup> Unii lucrători medicali au menționat că România oferă o instruire mai calitativă în specialitate, tinerii specialiști au posibilități mai mari de a face intervenții în perioada de rezidențiat.

Republica Moldova după numărul de ore. Dacă numărul de ore nu corespunde, doritorii de a practica profesia de medic în România trebuie să îndeplinească programul complet de rezidențiat, conform cerințelor din România.

- Procedura de echivalare și recunoaștere a studiilor pentru farmaciști prevede necesitatea unui stagiu obligatoriu de șase luni într-o farmacie din România.
- Instruirea asistenților medicali și a moașelor în România se face la nivel universitar și se deosebește de pregătirea din Republica Moldova după numărul de ore (în cazul absolvenților de până la anul 2006 din Republica Moldova), fapt ce presupune echivalarea diplomelor de absolvire a colegiilor medicale cu cele de bacalaureat, profil sanitar.
- Lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România nu au semnalat prezența unor taxe neoficiale pentru echivalarea sau recunoașterea calificărilor.
- Problemele principale cu care se confruntă lucrătorii medicali originari din Republica Moldova în procesul de echivalare și recunoaștere a studiilor sunt: durata procedurilor, birocrăția, lipsa informării despre procedurile date, în cazuri particulare, nerecunoașterea calificării.
- Informația despre posturile vacante pentru angajare în diferite specialități medicale, inclusiv cele pentru rezidențiat, este preluată de lucrătorii medicali originari din Republica Moldova de pe paginile web oficiale.
- Angajarea lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova cu cetățenie română sau soț/soție, descendent al unui cetățean român în sistemul de sănătate din România prevede înscrierea în mod obligatoriu în asociații profesionale.
- Marea majoritate a lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova nu au semnalat dificultăți în procesul de integrare în sistemul de sănătate din România. Cei care s-au confruntat cu dificultăți au specificat: lipsa cetățeniei române, necunoașterea procedurii de echivalare și recunoaștere a studiilor și calificărilor, procedura anevoioasă de echivalare a studiilor, necunoașterea procedurii de angajare în câmpul muncii.
- Reprezentanții autorităților publice centrale, dar și cei ai asociațiilor profesionale, managerii instituțiilor din România au atitudine pozitivă față de procesul migrației lucrătorilor medicali din Republica Moldova, considerând că lucrătorii medicali sunt bine pregătiți din punct de vedere profesional și contribuie la soluționarea problemei insuficienței de cadre medicale din sistemului de sănătate românesc.

## Planuri de viitor

- Studiul relevă un grad înalt de realizare a așteptărilor avute de lucrătorii medicali originari din Republica Moldova la momentul emigrării în România. Au fost realizate în totalitate planurile de a se stabili cu traiul în România, iar parțial s-au realizat așteptările de a avea o carieră de succes, de a-și îmbunătăți situația financiară, de a obține mai multe cunoștințe în domeniul profesional, de a activa în condiții cu infrastructură mai bună, de a evita dificultățile din Republica Moldova.
- Marea majoritate a lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova își apreciază situația prezentă ca fiind *mult mai bună* și *mai bună* decât cea de până la emigrare, respectiv ei intenționează să locuiască și să activeze în continuare pe teritoriul României. Unii lucrători medicali intenționează să emigreze într-o altă țară UE unde să activeze în domeniul sănătății. Este mic numărul lucrătorilor medicali care ar dori să revină în Republic of Moldova.
- Semnificativ este faptul că 60 la sută dintre participanții la studiul cantitativ și-au expus ferm convingerea că nu vor reveni niciodată cu traiul în Republica Moldova. Lucrătorii medicali emigrați de mai mult de cinci ani nu acceptă gândul de a se reîntoarce acasă deoarece s-au integrat profesional și social în societatea românească. Persoanele emigrate recent acceptă mai frecvent ideea de a reveni în Republica Moldova.
- Circumstanțele care ar putea să determine revenirea în Republica Moldova a 40 la sută dintre lucrătorii medicali sunt îmbunătățirea situației social-economice; îmbunătățirea situației politice; creșterea substanțială a salariilor în domeniul sănătății; îmbunătățirea infrastructurii sistemului de sănătate; îmbunătățirea oportunităților de dezvoltare și avansare în carieră în Republica Moldova, pe de o parte, și factori ce țin de o posibilă înrăutățire a situației politice, economice și sociale în România, pe de altă parte.
- Doar 2 % dintre lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România, au menționat că planifică să revină în Republica Moldova pentru a activa în sistemul de sănătate.

# Recomandări

Rezultatele studiului permit înaintarea următoarelor recomandări pentru:

## ***Autoritățile publice centrale, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova***

- Prevenirea emigrării lucrătorilor medicali din Republica Moldova prin identificarea unor fonduri și mecanisme suplimentare de salarizare și motivare pentru asigurarea unui trai decent familiilor acestora.
- Promovarea și facilitarea procesului de dezvoltare a serviciilor private în cadrul sistemului de sănătate cu oferirea unei libertăți mai mari specialiștilor de a activa pe cont propriu în unele specialități și a contracta direct Compania Națională de Asigurări în Medicină.
- Continuarea activităților de îmbunătățire a condițiilor de muncă din cadrul instituțiilor medicale, dotarea lor cu echipament contemporan de diagnostic și tratament.
- Dezvoltarea și implementarea unei politici clare și a unei Strategii a managementului resurselor umane în sănătate, care va include și oportunități de creștere profesională a specialiștilor în bază de competitivitate și echitate.
- Introducerea unor facilități suplimentare pentru lucrătorii medicali din localitățile rurale. Printre acestea ar fi asigurarea medicului cu transport pentru deplasare zilnică în comunitățile rurale unde este nevoie de medic, oferirea unor locuințe în centrele raionale/localitățile unde există o infrastructură mai dezvoltată și condiții pentru întreaga familie – școală, grădiniță.
- Negocierea și semnarea Acordurilor Bilaterale de mobilitate temporară/circulă a lucrătorilor medicali între state sau instituții medicale.
- Inițierea unor parteneriate și proiecte transfrontaliere în domeniul mobilității temporare a lucrătorilor medicali.

## ***Autoritățile publice locale***

- Dezvoltarea unor programe de atragere și motivare a tinerilor specialiști pentru încadrare în câmpul muncii conform necesităților (de exemplu: oferirea unor burse studenților/rezidenților care prezintă interes de a lucra în instituțiile medicale din raion, înlesniri/scutiri de taxe pentru serviciile comunale, transport

pentru tinerii specialiști care se vor încadra în câmpul muncii, asigurarea cu locuință etc.).

- Implicarea activă în calitate sa de Fondator în îmbunătățirea condițiilor de muncă din cadrul instituțiilor medicale, a modernizării și dotării instituției cu echipament de diagnostic și tratament.

## ***Administrația instituțiilor medico-sanitare***

- Atragerea și menținerea specialiștilor tineri în instituțiile medico-sanitare prin crearea motivațiilor financiare și non-financiare.
- Dezvoltarea unor politici interne pentru motivarea și promovarea tinerilor specialiști. Monitorizarea și susținerea procesului de integrare a acestora în colectiv.
- Asigurarea condițiilor adecvate de muncă și securitate în instituțiile medicale.
- Dezvoltarea unor parteneriate cu APL pentru construcția unor spații locative pentru tinerii specialiști.
- Analiza posibilităților de asigurare cu transport de serviciu a specialiștilor din regiunile rurale.

## ***Ministerul Educației al Republicii Moldova, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, instituțiile de învățământ medical/Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” și colegiile de medicină***

- Ajustarea programelor de formare prin rezidențiat la cerințele Uniunii Europene.
- Realizarea programelor de instruire a asistenților medicali cu studii superioare.
- Oferirea unor cursuri/programe de instruire pentru asistenții medicali din Republica Moldova absolvenți până în anul 2006 (cu programul de instruire 3.600 ore) pentru suplinirea numărului de ore până la 4.600 ore.



# Referințe

Banca Mondială (2011). Migration and remittances factbook 2011. Ediția a II-a. Washington, DC.

Cheianu-Andrei D. (2012). Migrația cadrelor didactice din Moldova: brain gain sau brain waste? Monitorul Social, No. 15, Chișinău, 2012 ([http://www.fes-moldova.org/media/pdf/Monitor\\_social\\_15\\_ro.pdf](http://www.fes-moldova.org/media/pdf/Monitor_social_15_ro.pdf), accesat la 21 mai 2014).

Galbur O. (2010b). Report: referring to analyze the phenomenon of migration of Moldovan population, including health professionals. Chisinau ([http://old.ms.gov.md/\\_files/11543-Report%2520referring%2520to%2520the%2520migration.pdf](http://old.ms.gov.md/_files/11543-Report%2520referring%2520to%2520the%2520migration.pdf), accesat la 21 mai 2014).

Jelamschi N (2012). Particularities of functioning of the health system in the Republic of Moldova under migration of medical staff. In: Reinhardt V, Chicu V, editors. Migration and development in the Moldovan health system. Global trends and local challenges: final study within the Moldovan-German project „Migrant’s capacities for the Moldovan health system development.” Chisinau: FEP. „Tipografia Centrală”:98–106.

Jelamschi N, Rotundu D (2013). Destinații prioritare pentru recunoașterea diplomelor medicale eliberate de instituțiile de învățământ medical din Republica Moldova. Ministerul Sănătății, Centrul Național de Management în Sănătate, 2012 ([http://www.cnms.md/sites/default/files/Destinații\\_prioritare\\_pentru\\_recunoașterea\\_diplomelor\\_medicale\\_eliberate\\_de\\_instituțiile\\_de\\_învățământ\\_medical\\_din\\_Republica\\_Moldova.pdf](http://www.cnms.md/sites/default/files/Destinații_prioritare_pentru_recunoașterea_diplomelor_medicale_eliberate_de_instituțiile_de_învățământ_medical_din_Republica_Moldova.pdf), accesat la 29 mai 2014).

Massey DS, Arango J, Hugo G, Kouaouci A, Pellegrino A, Taylor JE (1993). Theories of international migration: a review and appraisal. Population and Development Review, 19(3):431–66.

OMS (2006). The world health report 2006 – working together for health. Geneva: World Health Organization (<http://www.who.int/whr/2006/en/>, accesat la 21 mai 2014).

# Bibliografie

Baban A. (2010) Metodologia Cercetării Calitative. Cluj-Napoca: Universitatea Babeș-Bolyai.

Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova (2014). [Banca de date on-line]. Chișinău, [http://statbank.statistica.md/pxweb/Database/RO/03 MUN/MUN07/MUN07.asp](http://statbank.statistica.md/pxweb/Database/RO/03_MUN/MUN07/MUN07.asp), accesat la 21 mai 2014.

Galbur O. (2010a). Report: concerning the evaluation of attractiveness of the medical profession (either in the higher education, or the secondary one) in the last 7 years. Chisinau, 2010a. [http://old.ms.gov.md/\\_files/11539-Report%2520concerning%2520the%2520evaluation%2520of%2520attractiveness%2520of%2520the%2520medical%2520profession.pdf](http://old.ms.gov.md/_files/11539-Report%2520concerning%2520the%2520evaluation%2520of%2520attractiveness%2520of%2520the%2520medical%2520profession.pdf), accesat la 21 mai 2014.

Galbur O. (2011). Report: regarding the identification and analysis of the main causes for the medical institutions graduates not to employ in the health care system. Chisinau, 2011. [http://old.ms.gov.md/\\_files/11547-Report%2520regarding%2520the%2520main%2520causes%2520for%2520the%2520graduates%2520to%2520not%2520employ.pdf](http://old.ms.gov.md/_files/11547-Report%2520regarding%2520the%2520main%2520causes%2520for%2520the%2520graduates%2520to%2520not%2520employ.pdf), accesat 21 mai 2014.

Grbich C. (1999). Qualitative Research in Health: an introduction. London: Sage Publications Ltd.

Lozan O., Galbur O., Jelamschii N. (2008). Politica resurselor umane în sănătate în Republica Moldova. În: Management în Sănătate. București, România, 12(2):34–40.

Marshall C., Rossman G. B. (1999). Designing qualitative research. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

Patton M. (2002). Qualitative research and evaluation methods. Third edition. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

Reinhardt V., Chicu V., editori (2012). Migrație și dezvoltare în sistemul de sănătate al Republicii Moldova. Tendințe globale și sfidări locale: studiu final în cadrul Proiectului moldo-german „Capacitățile migranților pentru dezvoltarea sistemului de sănătate al Republicii Moldova”. Chișinău: FEP. „Tipografia Centrală”.

Silverman D. (2004). Interpretarea Datelor Calitative. Polirom, Iași.

Spinei L. (2012). Metode de cercetare și de analiză a stării de sănătate. Chișinău: 511 p.

Wolcott H. F. (1994). Transforming qualitative data: description, analysis, and interpretation. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.

World Bank (2011). Migration and Remittances Factbook 2011/ World Bank, 2nd edition. Washington, DC.

# Anexe

## **Anexa 1. Chestionarul adresat lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România**

### **Studiu privind lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care locuiesc și activează în România**

**STIMATE DOMN / DOAMNĂ** Studiul privind lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care locuiesc și activează în România se realizează în cadrul proiectului UE „Îmbunătățirea managementului mobilității cadrelor medicale din Republica Moldova” gestionat de către Organizația Mondială a Sănătății.

Vă rugăm, să ne acordați puțin din timpul Dvs. și să răspundeți la întrebările de mai jos.

**Răspunsurile DVS. sunt confidențiale** și vor fi folosite doar în scop statistic, fără a fi dezvăluită identitatea DVS.

#### **COMPLETAREA CHESTIONARULUI ESTE O PROCEDURĂ SIMPLĂ.**

**Citiți atent întrebarea și variantele de răspuns**, după care **bifați**  varianta sau variantele de răspuns care coincid cel mai mult cu părerea sau situația DVS. Când este cazul, expuneți opinia DVS. referitoare la subiectul respectiv.

Vă rugăm, să fiți atent/ă, deoarece la unele întrebări se cere doar un singur răspuns, iar la altele – mai multe.

La întrebările la care nu oferă opțiuni de răspunsuri, vă rugăm să expuneți succint, fără abrevieri, opinia DVS.

Chestionarul completat vă rugăm să îl înapoiati persoanei care vi l-a transmis sau sa-l trimiteți la adresa de e-mail moldova.survey@gmail.com

**VĂ MULȚUMIM!**

#### **SECȚIUNEA A. CARACTERISTICI SOCIO-DEMOGRAFICE**

**A.1. Anul nașterii?** Anul |   1   |   9   |    |    |

**A.2. Sexul.**

Masculin	<input type="checkbox"/> 1
Feminin	<input type="checkbox"/> 2

**A.3. Cetățenia.** Indicați toate cetățeniile pe care le dețineți la moment.

Cetățenia Republicii Moldova	<input type="checkbox"/> 1
Cetățenia României	<input type="checkbox"/> 2
Cetățenia altei țări (indicați care) _____	98

**A.4. În momentul obținerii cetățeniei române, locuiați și activați...?**

În Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 1
În România, la studii	<input type="checkbox"/> 2
În România, munceam	<input type="checkbox"/> 3

**A.5. Localitatea în care ați avut viza de reședință în Republica Moldova înainte de a emigra în România?**

Municipiul Chișinău sau Bălți	<input type="checkbox"/> 1
Alt oraș	<input type="checkbox"/> 2
Sat	<input type="checkbox"/> 3

**A.6. Studiile Dvs. Posibil mai multe răspunsuri**

Studii medii speciale în medicină (colegiu)	<input type="checkbox"/> 1
Studii universitare în medicină (universitate/ institut)	<input type="checkbox"/> 2
Studii postuniversitare (rezidențiat)	<input type="checkbox"/> 3
Studii doctorale	<input type="checkbox"/> 4

**A.7. Unde și când ați obținut aceste studii? Scrieți în ordinea absolvirii toate instituțiile absolvite, ce țin de domeniul medical, începând cu colegiu sau universitate**

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Anul când ați absolvit **1 instituție** de învățământ în domeniul medicinei.

Scrieți aici numele instituției de învățământ pe care ați absolvit-o

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Anul când ați absolvit **a 2 instituție** de învățământ în domeniul medicinei.

Scrieți aici numele instituției de învățământ pe care ați absolvit-o

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Anul când ați absolvit **a 3 instituție** de învățământ în domeniul medicinei.

Scrieți aici numele instituției de învățământ pe care ați absolvit-o

**A.8. Care este domeniul Dvs de specializare conform diplomei de studii (ultima instituție absolvită)?**

Scrieți aici domeniul de specializare care este indicat în diploma Dvs. de studii

**A.9. În prezent activați în România în conformitate cu domeniul de specializare indicat în diplomă sau nu?**

În conformitate cu domeniul de specializare	<input type="checkbox"/> 1
Activez în alt domeniu de specializare	<input type="checkbox"/> 2

**A.10. Membru a cărei uniuni profesionale a lucrătorilor medicali din România faceți parte?**

Colegiul Medicilor din România	<input type="checkbox"/> 1
Colegiul Medicilor Dentiști din România	<input type="checkbox"/> 2
Ordinul asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din România	<input type="checkbox"/> 3
Nu fac parte din nici o uniune profesională	<input type="checkbox"/> 4

**SECȚIUNEA B. EXPERIENȚA MIGRAȚIONISTĂ ȘI MUNCA**

**B.1. Care au fost principalele motive care v-au făcut să plecați în România? Notați cele relevante pentru Dvs. Se admit mai multe răspunsuri**

Pentru a beneficia de un venit financiar mai mare	<input type="checkbox"/> 1
Pentru a profita de dezvoltarea și promovarea profesională prin obținere de experiență, instruire și acces la cele mai bune tehnologii și servicii	<input type="checkbox"/> 2
În România este mai ușor să te afirmi profesional	<input type="checkbox"/> 3
În România profesia de medic este mai bine plătită decât în Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 4
Nu am avut șansa să activez în Republica Moldova conform specializării mele medicale	<input type="checkbox"/> 5
Am fost invitat de către o instituție medicală din România	<input type="checkbox"/> 6
Cadrele medicale din Republica Moldova sunt apreciate și căutate în România	<input type="checkbox"/> 7
Am dorit să plec peste hotare, și doar în România mi-a reușit să plec	<input type="checkbox"/> 8
România oferă posibilitatea ulterioară de a migra în altă țară a Uniunii Europene	<input type="checkbox"/> 9
Pentru a îmbunătăți nivelul de trai al familiei mele	<input type="checkbox"/> 10
Pentru a cumpăra o casă / un apartament pentru familie/copii	<input type="checkbox"/> 11
Pentru a plăti datoriile	<input type="checkbox"/> 12
Pentru a-mi însoți/urma șotul/soția sau părinții care se aflau deja în România	<input type="checkbox"/> 13
Pentru a-mi continua studiile peste hotare	<input type="checkbox"/> 14

Nu accept situația politică, economică și socială din Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 15
Nu văd nici un viitor, nici pentru mine nici pentru copii, în Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 16
Altceva ( <i>indicați</i> ) _____	98

**B.2. Ați activat în Republica Moldova în domeniul ocrotirii sănătății înainte de a veni în România?**

Da	1	
Nu	2	→ Treceți la întrebarea B.5.

**B.3. Unde și în ce calitate ați muncit în Republica Moldova, ultima dată? Scrieți funcția și instituția.**

B.3.1	Funcția	
B.3.2	Instituția	

**B.4. Câți ani, ați muncit în total, în domeniul ocrotirii sănătății în Republica Moldova?**

__ __  numărul total de ani munciți în sistemul medical
---

**B.5. În ce an v-ați domiciliat în România ?**

__ __ __ __  anul
-------------------

**B.6. În ce Județ al României activați la moment?**

Înscrieți aici numele județului în care activați
--

**B.7. Localitatea în care activați?**

Înscrieți aici numele localității în care activați
--

**B.8. Dvs. locuiți în aceeași localitate în care activați?**

Da	<input type="checkbox"/> 1
Nu	<input type="checkbox"/> 2

**B.9. De ce ați ales să locuiți și să munciți anume în județul în care vă aflați acum? Se admit mai multe răspunsuri.**

În acest județ am primit o invitație de muncă	<input type="checkbox"/> 1
În acest județ mi s-a părut că este mai ușor să te angajezi în domeniul sănătății	<input type="checkbox"/> 2
În acest județ locuiau deja alți membrii ai familiei mele, prieteni, cunoscuți	<input type="checkbox"/> 3
În acest județ deja se află mulți cetățeni ai Republicii Moldova, și am dorit să fiu împreună cu conaștrii mei	<input type="checkbox"/> 4
În acest județ mi-am făcut studiile	<input type="checkbox"/> 5
Acest județ este mai aproape de hotarul cu Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 6
În acest județ este mai ușor să te asiguri cu locuință	<input type="checkbox"/> 7

Doar în acest județ erau necesari medici conform calificării mele	<input type="checkbox"/> 8
Alt motiv ( <i>indicați</i> ) _____	98

**B.10. Unde și în ce calitate ați activat PRIMA DATĂ, CÂND AȚI VENIT în România?**

B.10.1	Funcția	
B.10.2	Instituția	

**B.11. Unde și în ce calitate ACTIVAȚI ÎN PREZENT în România?**

B.11.1	Funcția	
B.11.2	Instituția	

**B.12. Care este forma de proprietate a instituției în care activați?**

Instituție medicală publică	<input type="checkbox"/> 1
Instituție medicală privată	<input type="checkbox"/> 2
Afacerea mea proprie	<input type="checkbox"/> 3

**B.13. În ce an ați început să lucrați în instituția medicală în care activați acum?**

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| anul

**B.14. Câți ani, în total ați activat în domeniul sănătății în România?**

|\_\_|\_\_|\_\_| ani

**B.15. În câte instituții medicale ați activat de când v-ați stabilit în România?**

|\_\_|\_\_|\_\_| numărul de instituții

**B.16. În ce condiții juridice munciți la moment?**

În baza unui contract de muncă pe termen nedeterminat	<input type="checkbox"/> 1
În baza unui contract de muncă pe o perioadă determinată	<input type="checkbox"/> 2
Altceva ( <i>indicați</i> ) _____	98

**B.17. Pentru ce perioadă ați încheiat contractul Dvs. de muncă? *Un singur răspuns.***

Pentru 4-6 luni	<input type="checkbox"/> 1
Pentru 7-12 luni	<input type="checkbox"/> 2
Pentru 1 an și mai mult	<input type="checkbox"/> 3
Contract pe o perioadă nedeterminată	<input type="checkbox"/> 4
Nu știu	<input type="checkbox"/> 99

**B.18. În mediu câte ORE PE ZI munciți?**

|\_\_|\_\_|\_\_| ore  99. Nu știu / Nu răspund



**B.19. În mediu câte ZILE PE SĂPTĂMÂNĂ munciți ?**

__ __  zile	<input type="checkbox"/> 99. Nu știu / Nu răspund
-------------	---

**B.20. Comparativ cu colegii Dvs. din România, care prestează aceeași muncă, salariul Dvs. este la fel, sau se diferențiază?**

Este la fel, ca și la colegi	<input type="checkbox"/> 1
Este mai mare ca la colegii mei	<input type="checkbox"/> 2
Este mai mic decât la colegii mei	<input type="checkbox"/> 3

**B.21. A fost calificarea Dvs. obținută în Republica Moldova recunoscută în România?**

Da, complet	<input type="checkbox"/> 1
Da, parțial	<input type="checkbox"/> 2
Nu, deloc	<input type="checkbox"/> 3
Nu știu	<input type="checkbox"/> 4

**B.22. Ați urmat careva cursuri de instruire suplimentare în domeniu, în România, înainte de a vă angaja? *Un singur răspuns***

Da	<input type="checkbox"/> 1
Nu	<input type="checkbox"/> 2

→ Treceți la întrebarea B.25.

**B.23. Cine a solicitat să urmați aceste cursuri de instruire?**

A fost inițiativa mea	<input type="checkbox"/> 1
Mi-au sugerat cunoscuții care activează în domeniul medical în România	<input type="checkbox"/> 2
Mi-a cerut-o viitorul angajator	<input type="checkbox"/> 3
Mi-a cerut-o Colegiul / Ordinul lucrătorilor medicali, din care fac parte	<input type="checkbox"/> 4
Mi-a cerut-o Ministerul Sănătății al României	<input type="checkbox"/> 5
Altă situație ( <i>indicați</i> ) _____	98

**B.24. Care a fost tematica și durata cursurilor pe care le-ați urmat? *Un singur răspuns***

	Tematica	Durata, luni
1		__ __
2		__ __
3		__ __
4		__ __
5		__ __

**B.25. Care au fost principalele probleme cu care v-ați confruntat, atunci când v-ați angajat la muncă în România în domeniul sănătății? *Se admit mai multe răspunsuri***

Nu cunoșteam limba, fiind vorbitor de limbă rusă	<input type="checkbox"/> 1
--	----------------------------

Nu cunoșteam care este procedura de angajare la muncă pe specialitatea mea în România	<input type="checkbox"/> 2
Nu cunoșteam care este procedura de echivalare a actelor de studii	<input type="checkbox"/> 3
Nu cunoșteam care este procedura de recunoaștere a calificărilor	<input type="checkbox"/> 4
Procedura de echivalare a studiilor este foarte anevoioasă	<input type="checkbox"/> 5
Procedura de recunoaștere a calificărilor este foarte anevoioasă	<input type="checkbox"/> 6
Nu dețineam cetățenia României	<input type="checkbox"/> 7
Este dificil să ajungi membru al Colegiului de specialitate	<input type="checkbox"/> 8
Altă problemă ( <i>indicați</i> )	98
Nu m-am confruntat cu nici o problemă	<input type="checkbox"/> 99

**B.26 Vă confrunțați la serviciu și în viața cotidiană zi de zi cu următoarele probleme...?**

*Câte 1 răspuns pentru fiecare opțiune (pe fiecare linie)*

	Yes	No
Discriminare din partea colegilor de serviciu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Atitudine negativă / neîncredere din partea pacienților	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Neaprecierea profesionalismului din partea pacienților și a colegiilor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Lipsa unui loc de trai în România	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Lipsa posibilităților de afirmare profesională	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Lipsa posibilităților de creștere profesională	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
Altă problemă ( <i>indicați</i> )	97	
Altă problemă ( <i>indicați</i> )	98	

**B.27. Care au fost 3 probleme majore cu care v-ați confruntat în procedura de recunoaștere a ACTELOR DE STUDII de către statul român? Vă rugăm să scrieți**

1	<i>Descrieți problema</i>
2	<i>Descrieți problema</i>
3	<i>Descrieți problema</i>

**B.28. Care au fost 3 probleme majore cu care v-ați confruntat în procedura de recunoaștere a CALIFICĂRILOR de către statul român? Vă rugăm să scrieți**

1	<i>Descrieți problema</i>
2	<i>Descrieți problema</i>
3	<i>Descrieți problema</i>

## SECȚIUNEA C. FAMILIA

**C.1. La moment, vă aflați peste hotare. Se admite doar un singur răspuns.**

Sunt singur/ă, nu am întemeiat o familie	<input type="checkbox"/> 1
Sunt singur/ă, familia mea se află în Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 2
Sunt singur/ă, am divorțat / m-am separat de familia mea din Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 3
Sunt cu familia, cu care am venit din Republica Moldova împreună	<input type="checkbox"/> 4
Sunt împreună cu familia, care a venit după ce m-am stabilit și am găsit un serviciu	<input type="checkbox"/> 5
Sunt cu familia, pe care am întemeiat-o aici	<input type="checkbox"/> 6
Altă situație (indicați) _____	98

**C.2. Cum s-a schimbat statutul Dvs. familial de când vă aflați pe teritoriul României?**

*Notați totul ce este relevant.*

M-am căsătorit	<input type="checkbox"/> 1
Am divorțat / Ne-am separat de soț / soție	<input type="checkbox"/> 2
Am rămas văduv/ă	<input type="checkbox"/> 3
Am copii care s-au născut aici	<input type="checkbox"/> 4
Nu s-a schimbat nimic	<input type="checkbox"/> 5

**C.3. Unde locuiți? Se admite doar un răspuns.**

Locuiesc în casa proprie	<input type="checkbox"/> 1
Locuiesc în chirie	<input type="checkbox"/> 2
Locuiesc în chirie cu prieteni / colegi de muncă	<input type="checkbox"/> 3
Locuiesc la rude / prieteni	<input type="checkbox"/> 4
Altceva (indicați)	98
Nu doresc să răspund	<input type="checkbox"/> 99

**C.4. Cum apreciați situația Dvs. prezentă comparativ cu cea de înaintea migrației? Un singur răspuns.**

Foarte bună acum decât cea înainte de plecare	<input type="checkbox"/> 1
Mai bună acum decât cea înainte de plecare	<input type="checkbox"/> 2
Nici mai bună, nici mai rea (la fel)	<input type="checkbox"/> 3
Mai rea acum decât înainte de plecare	<input type="checkbox"/> 4
Mult mai rea acum decât cea înainte de plecare	<input type="checkbox"/> 5

## SECȚIUNEA D. RELAȚIILE SOCIALE, COMUNICARE

**D.1. În ce măsură sunteți interesați de situația socială, politică și economică din Republica Moldova și România?** *Operator, se numește țara în care efectuați chestionarul. Un singur răspuns pe linie.*

	Nu sunt interesat	Mă interesez ocazional	Mă interesez cu regularitate	Mi-i dificil să apreciez
1. Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99
2. România	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 99

**D.2. Din ce surse Dvs. vă informați cel mai des despre situația din Republica Moldova?** *Se admit mai multe răspunsuri.*

Televiziunile din Republica Moldova, inclusiv on-line	<input type="checkbox"/> 1
Radio-ul din Republica Moldova, inclusiv on-line	<input type="checkbox"/> 2
Televiziunile din România	<input type="checkbox"/> 3
Radioul din România	<input type="checkbox"/> 4
Presa scrisă (ziare, reviste) din România	<input type="checkbox"/> 5
Internet	<input type="checkbox"/> 6
Din discuții cu co-naționali mei care se află aici	<input type="checkbox"/> 7
Din discuții cu rudele / prietenii din Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 8
Alte surse ( <i>indicați</i> )	98
Nu mă informez din nici o sursă	<input type="checkbox"/> 99

**D.3. Cât de des vă întâlniți cu co-naționali din Republica Moldova ce locuiesc în România?** *Un singur răspuns.*

Zilnic	<input type="checkbox"/> 1	
De câteva ori pe săptămână	<input type="checkbox"/> 2	
O dată în săptămână / În week-end	<input type="checkbox"/> 3	
1-2 ori pe lună	<input type="checkbox"/> 4	
Mai rar de cât 1 dată pe lună	<input type="checkbox"/> 5	
Altceva ( <i>indicați</i> )	98	

## SECȚIUNEA E. PROBLEME ȘI PLANURI DE VIITOR

**E.1. Care au fost așteptările / speranțele Dvs. atunci când ați migrat în România și în ce măsură ele au fost realizate până în prezent?** *Un singur răspuns pe linie.*

	Da, s-au realizat	S-au realizat parțial	Nu s-au realizat	Nu am avut așa așteptări
1. De a-mi îmbunătăți situația financiară	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. De a-mi procura un imobil în Moldova	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. De a evita dificultățile din Moldova	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. De a mă stabili cu traiul în România	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. De a-mi construi o carieră de succes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
6. De a-mi crește cunoștințele în domeniu profesional	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
7. De a activa în condiții cu infrastructură și echipament/tehnologii mai bune	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
98. Alta ( <i>indicați</i> )	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	

**E.2. Care sunt planurile Dvs. de viitor?** *Un singur răspuns.*

Să revin pentru a munci în Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 1
Să locuiesc și să muncesc în România	<input type="checkbox"/> 2
Să locuiesc în România, dar să abandonez domeniul sănătății	<input type="checkbox"/> 3
Să plec în altă țară a Uniunii Europene unde să activez în domeniul sănătății	<input type="checkbox"/> 4
Să plec în altă țară a Uniunii Europene, dar nu obligatoriu să muncesc în domeniul sănătății	<input type="checkbox"/> 5
Să plec în altă țară a lumii, non-UE	<input type="checkbox"/> 6
Altceva ( <i>indicați</i> )	98

**E.3. Ce circumstanțe/schimbări v-ar determina să reveniți în Republica Moldova?**

*Notați tot ce este relevant pentru Dvs.*

Creșterea substanțială a salariilor în domeniul sănătății în Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 1
Îmbunătățirea oportunităților de dezvoltare și avansare profesională în Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 2
Îmbunătățirea infrastructurii sănătății din Republica Moldova (echipamente/tehnologii noi, reparații infrastructură etc.)	<input type="checkbox"/> 3

Circumstanțe personale sau familiale (de exemplu: probleme de sănătate sau decesul părinților/ rudelor apropiate, probleme personale de sănătate, divorț etc.)	<input type="checkbox"/> 4
Îmbunătățirea situației economice și sociale din Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 5
Îmbunătățirea situației politice din Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 6
Înrăutățirea situației economice și sociale din România	<input type="checkbox"/> 7
Înrăutățirea situației politice din România	<input type="checkbox"/> 8
Altceva ( <i>specificați</i> )	98
Nu, niciodată nu voi mai reveni cu traiul în Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 99

## SECȚIUNEA F. SPECIALIȘTI MEDICALI ÎN ROMÂNIA

**F.1. Cunoașteți și alți lucrători medicali din Republica Moldova care s-au stabilit cu traiul în România (medici, dentiști, laboranți, asistenți medicali, moașe)?** *Un singur răspuns.*

Da	<input type="checkbox"/> 1
Nu	<input type="checkbox"/> 2

→ Treceți la întrebarea F.4.

**F.2. Câți MEDICI cunoașteți?** *Un singur răspuns.*

__ __	numărul total a specialiștilor medicali pe care îi cunoașteți
-------	---

**F.2.1. Din ei, câți activează în domeniul sănătății?** *Un singur răspuns.*

__ __	numărul specialiștilor care activează în domeniul sănătății
-------	---

**F.3. Câți DENTIȘTI cunoașteți?** *Un singur răspuns.*

__ __	numărul total a specialiștilor medicali pe care îi cunoașteți
-------	---

**F.3.1. Din ei, câți activează în domeniul sănătății?** *Un singur răspuns.*

__ __	numărul specialiștilor care activează în domeniul sănătății
-------	---

**F.4. Câți ASISTENȚI MEDICALI SAU MOAȘE cunoașteți?** *Un singur răspuns.*

__ __	numărul total a specialiștilor medicali pe care îi cunoașteți
-------	---

**F.4.1. Din ei câți activează în domeniul sănătății?** *Un singur răspuns.*

__ __	numărul specialiștilor care activează în domeniul sănătății
-------	---

**F.5. Care sunt cauzele că unii specialiști medicali din Republica Moldova care au migrat în România nu activează în domeniu?** *Se admit mai multe răspunsuri.*

Lucrează în domenii mai bine plătite	<input type="checkbox"/> 1
--------------------------------------	----------------------------

Nu și-au recunoscut actele de studii	<input type="checkbox"/> 2
Nu și-au recunoscut calificările	<input type="checkbox"/> 3
Nu și-au găsit de lucru în domeniul sănătății conform calificării	<input type="checkbox"/> 4
Au activat în domeniul sănătății, dar au fost concediați	<input type="checkbox"/> 5
Sunt la pensie	<input type="checkbox"/> 6
Intenționează să se reîntoarcă în scurt timp în Republica Moldova	<input type="checkbox"/> 7
Alte cauze ( <i>indicați</i> )	98

**F.6. La general, Dvs. regretați că ați fost nevoit/ă să trăiți personal experiența migrației?**

*Un singur răspuns.*

Da, regret și nu ași dori ca cineva să repete această experiență	<input type="checkbox"/> 1
Da, regret, dar numai astfel am fost în stare să-mi ajut familia	<input type="checkbox"/> 2
Adesea am unele mici regrete, dar în mare parte nu regret	<input type="checkbox"/> 3
Nu regret deloc	<input type="checkbox"/> 4

**VĂ MULȚUMIM PENTRU PARTICIPAREA LA INTERVIU!!!**

# **Anexa 2. Ghidul de interviu aplicat reprezentanților autorităților publice centrale, reprezentanților asociațiilor profesionale și managerilor instituțiilor medicale din România**

## **Ghid de interviu**

Categorii

1. Autorități Publice Centrale
2. Asociații profesionale
3. Instituții medicale

### **I. Experiența proprie**

- Ați întâlnit în practica dumneavoastră profesională cazuri/solicitări ale persoanelor originare din Republica Moldova care doreau să activeze în sistemul sănătății din România? Cât de frecvent?
- La ce etapă au apelat aceste persoane la structura care o reprezentați dumneavoastră? Care erau solicitările celor care au apelat?
- Ținând cont de experiența Dvs., ați putea să ne spuneți unde activează lucrătorii medicali originari din Republica Moldova preponderent (domenii de activitate, județe etc.).

### **II. Percepția proprie a proceduri de echivalare**

- Relatați despre modalitatea de echivalare a studiilor și recunoașterea calificărilor prin care trec lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care și-au făcut studiile în Republica Moldova.
  - Ce documente/acte trebuie să prezinte solicitantul și căror instituții trebuie să le prezinte?
  - Care sunt actorii/factorii decizionali asupra dosarului pretendentului?
- Cât durează procedura de recunoaștere a studiilor și a calificărilor? Sunt cazuri când această perioadă este depășită, sau din contra este mai mică? De ce?
- Cum apreciați procedura de recunoaștere a studiilor și calificărilor? Argumentați.
- Care sunt problemele cu care se confruntă lucrătorii medicali originari din Republica Moldova atunci când doresc să activeze legal în sistemul de sănătate din România? Există careva probleme specifice pentru cei care și-au făcut studiile în Republica Moldova? Dar pentru cei care au făcut studiile în România?

### **III. Integritatea în sistemul de sănătate din România**



- Care sunt oportunitățile pe care le au lucrătorii medicali originari din Republica Moldova în România? Exemplificați.
- Care sunt problemele cu care se confruntă lucrătorii medicali originari din Republica Moldova la locul de muncă din România?
- Cum sunt apreciați lucrătorii medicali originari din Republica Moldova în România? Exemplificați.
- Ce condiții considerați că ar facilita integrarea lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România? De cine depinde realizarea acestor condiții?

#### **IV. Abilitatea sistemului informațional din Romania pentru evidența resurselor umane în sănătate**

- Se duce careva evidență a lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care se încadrează în câmpul muncii în România? Cum? Care sunt momentele cheie ale evidenței? De ce? Considerați că este necesară o astfel de evidență sau nu? De ce?
- Ați putea să estimați numărul lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova în sistemul de sănătate din România?

#### **V. Atitudinea față de procesul de migrare**

- Ce părere proprie aveți față de migrarea lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România?
- Ar trebui dezvoltate careva mecanisme de stimulare sau micșorare a acestui fenomen? Care ar fi ele?
- Care au fost tendințele în ceea ce privește lucrătorii medicali originari din Republica Moldova care s-au încadrat în sistemul de sănătate din România/asociația Dvs. profesională/instituția medicală?
- Cum evaluați tendințele de viitor ale acestui proces?

#### **Date despre interviurile individuale aprofundate cu reprezentanții autorităților publice centrale, reprezentanții asociațiilor profesionale și managerii instituțiilor medicale**

Nr.	Codul	Instituția
1.	IE_1	Reprezentantul CMR
2.	IE_2	Reprezentantul OAMGMAMR, filială județeană
3.	IE_3	Reprezentantul CFR, filială județeană
4.	IE_4	Reprezentantul CMDR
5.	IE_5	Manager instituție medicală județeană
6.	IE_6	Manager DSP județeană
7.	IE_7	Reprezentantul DGRUC, MS
8.	IE_8	Reprezentantul CNRED, MEN
9.	IE_9	Manager instituție medicală municipală
10.	IE_10	Manager instituție medicală, oraș

# **Anexa 3. Ghidul de interviu aplicat lucrătorilor medicali originari din Republica Moldova care activează în sistemul de sănătate din România**

## **Ghid de interviu**

### **Date socio-demografice:**

Numele persoanei

Categorie (1. Facultate în România; 2. Facultate în Republica Moldova, rezidențiat în România; 3. Facultate și rezidențiat în Republica Moldova):

Vârsta

Anul emigrării

Specializarea

### **1. Partea generală**

Povestiți despre Dvs.:

- Ce studii aveți?
- Ce activitate profesională aveți în prezent?
- Ce v-a determinat să alegeți această activitate?

*Pentru cei care au făcut rezidențiatul în Republica Moldova:*

- Specialitatea în care profesati în prezent este aceeași cu cea în care ați efectuat rezidențiatul în Republica Moldova?
- Dacă nu este aceeași, care sunt motivele pentru care ați decis alegerea unei alte specialități medicale/profesii?

### **2. Factori care au motivat emigrarea în România.**

- De ce ați decis să emigrați?
- Care au fost cauzele care v-au determinat să luați această decizie?
- V-ați dorit o emigrare temporară sau permanentă?
- De ce ați ales ca țară de destinație pentru emigrare anume România? Ce v-a făcut să alegeți anume această țară? Dar județul, localitatea în care sunteți în prezent?
- Ați avut pe cineva în România care v-a ajutat în procesul de emigrare? Cine este pentru Dvs. această persoană și ce ajutor v-a acordat?
- V-ați informat înainte de emigrare despre condițiile de echivalare a studiilor și calificărilor și modalitatea de angajare? Cum?

### **3. Integrarea în sistemul de sănătate din România**

*Pentru cei care au făcut studiile, rezidențiatul în Republica Moldova:*

- Povestiți despre modalitatea de echivalare a studiilor și recunoaștere a calificărilor prin care ați trecut (trec moldovenii originari din Republica Moldova care și-au făcut studiile în Republica Moldova)?
- Cum ați trecut prin procedura de obținere a documentelor în Republica Moldova (la universitate, la Ministerul Sănătății, la Ministerul Educației)? Cum apreciați această procedură? Argumentați opinia Dvs.
- Ați plătit pentru eliberarea seturilor de documente? Oficial sau neoficial?
- Ați mers singuri pentru început în România sau ați luat și familia? (dacă exista).
- Cât a trecut până ați luat decizia să vă stabiliți definitiv în România? (durata)
- Dețineți cetățenia română la momentul plecării?
- Cât a durat/durează procedura de recunoaștere a studiilor și a calificărilor și perfec-tarea documentelor?
- Cat timp a trecut de la inițierea procedurii de echivalare până la angajare?
- Cum apreciați această procedură? De ce?
- Au existat diferențe în procedurile de echivalare a studiilor și calificărilor între cei ce dețineau deja cetățenia română la momentul migrării și cei care nu dețineau cetățenia? Care au fost barierele și diferențele în procedurile de echivalare și angajare?
- Cum ați căutat/găsit un loc de muncă în România?
- Ați întâmpinat careva bariere în realizarea dorinței de a începe activitatea în România? Dacă da, care au fost acestea?
- Care sunt problemele cu care va confrunțați Dvs. la serviciu? Dar cu ce alte proble-me se mai confruntă la serviciu lucrătorii medicali originari din Republica Moldova în România?
- Care sunt oportunitățile pe care le aveți Dvs. personal la serviciu? Dar care sunt oportunitățile pe care le au lucrătorii medicali originari din Republica Moldova în România? (Exemplificați).
- Cum sunteți apreciată la locul de muncă? Dar cum sunt apreciați lucrătorii medicali originari din Republica Moldova în România de către colegi? Dar de către pacienți?
- Considerați echitabile condițiile în care activați în comparație cu colegii români? Sunteți remunerați la fel ca și colegii Dvs. români?
- Ce condiții ar facilita o mai bună integrare a Dvs. în România? Dar ce condiții considerați că ar facilita în general integrarea lucrătorilor medicali din Republica Moldova în România? De cine depinde realizarea acestor condiții?
- Care sunt cei mai importanți factori care vă influențează (v-au influențat) să rămâneți în România?

#### **4. Percepția situației actuale**

- Sunteți satisfăcut de activitatea/situația profesională actuală a Dvs.?

- Ați realizat ce v-ați dorit la momentul emigrării?
- Dacă e să faceți o comparație cu activitatea desfășurată în Republica Moldova, care ar fi părțile bune ale faptului că ați emigrat? Dar care ar fi aspectele negative?
- V-ați gândit vreodată la posibilitatea de a vă întoarce să activați în Republica Moldova? De ce DA și de ce NU?
- Ce ar putea determina reîntoarcerea Dvs. în Republica Moldova? Detaliat.

**Date despre interviurile individuale aprofundate realizate cu  
lucrătorii medicali originari din Republica Moldova**

Codul	Vârsta	Sexul	Anul emigrării	Studiile	Specialitatea/Specializarea	Tipul instituției medicale	Forma de proprietate
IIA_1	38 ani	M	1999	Facultate în Republica Moldova, Rezidențiat în România	Chirurgie	Municipală	De stat
IIA_2	55 ani	M	1996	Facultate în Republica Moldova	Medic dentist	Cabinet particular	Privată. Afacere proprie
IIA_3	35 ani	M	1999	Facultate și rezidențiat în România	Ortopedie	Municipală	De stat
IIA_4	38 ani	F	2006	Facultate în Republica Moldova	Farmacie	Farmacie	Privată
IIA_5	39 ani	M	1999	Facultate în Republica Moldova, Rezidențiat în România	Cardiologie	Municipală	De stat
IIA_6	46 ani	M	1992	Facultate în Republica Moldova, Rezidențiat în România	Cardiologie	Municipală	De stat
IIA_7	49 ani	M	1992	Facultate în Republica Moldova, Rezidențiat în România	Cardiologie	Municipală	De stat
IIA_8	46 ani	M	1999	Facultate în Republica Moldova, Rezidențiat în România	Medicală	Rurală	De stat

Codul	Vârsta	Sexul	Anul emigrării	Studiile	Specialitatea/Specializarea	Tipul instituției medicale	Forma de proprietate
IIA_9	38 ani	M	1992	Facultate și rezidențiat în România, Doctorat - Canada	Chirurgie	Orășenească	De stat
IIA_10	36 ani	M	2000	Facultate în Republica Moldova, Rezidențiat în România	Urologie	Municipală	Privată
IIA_11	38 ani	F	1998	Facultate în Republica Moldova, Rezidențiat în România	Medicină legală	Județeană	De stat
IIA_12	42 ani	F	2003	Colegiu Republica Moldova, Colegiu România	Asistentă medicală	Județeană	De stat
IIA_13	41 ani	F	2011	Facultate și rezidențiat în România	Medicină legală	Județeană	De stat
IIA_14	32 ani	F	2011	Facultate și rezidențiat în Republica Moldova	Pediatrie	Județeană	De stat
IIA_15	49 ani	M	1996	Facultate în Republica Moldova	Urgență	Orășenească	De stat
IIA_16	49 ani	M	2003	Facultate și rezidențiat în România	Anestezio-logie	Orășenească	De stat
IIA_17	27 ani	F	2009	Colegiu în Republica Moldova	Tehnică dentară	Cabinet particular	Privat
IIA_18	46 ani	M	1996	Facultate și rezidențiat în Republica Moldova, apoi rezidențiat în România	Ginecologie	Orășenească	De stat







World Health  
Organization

REGIONAL OFFICE FOR Europe

Biroul Regional OMS  
pentru Europa

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) este o agenție specializată a Națiunilor Unite, creată în 1948, nemijlocit responsabilă de sănătatea publică și aspectele de sănătate la nivel internațional. Biroul Regional OMS pentru Europa este unul din cele șase birouri regionale din lume, fiecare având propriile programe de lucru adaptate la condițiile specifice de sănătate ale țărilor respective.

#### Statele Membre

Albania  
Andora  
Armenia  
Austria  
Azerbaidjan  
Belarus  
Belgia  
Bosnia și Herțegovina  
Bulgaria  
Croatia  
Cipru  
Republica Cehă  
Danemarca  
Elveția  
Estonia  
Federația Rusă  
Finlanda  
Fosta Republică  
Iugoslavă Macedonia  
Franța  
Georgia  
Germania  
Grecia  
Ungaria  
Islanda  
Irlanda  
Israel  
Italia  
Kazahstan  
Kirgizstan  
Letonia  
Lituania  
Luxemburg  
Malta  
Marea Britanie  
Monaco  
Muntele Negru  
Norvegia  
Olanda  
Polonia  
Portugalia  
Republica Moldova  
România  
San Marino  
Serbia  
Slovacia  
Slovenia  
Spania  
Suedia  
Tadjikistan  
Turcia  
Turkmenistan  
Ucraina  
Uzbekistan

Original: ENGLISH

# Seria de lucrări în domeniul politicilor de sănătate are drept scop consolidarea sistemului de sănătate



WHO Regional Office for Europe  
UN City, Marmorvej 51  
DK-2100 Copenhagen Ø Denmark  
Tel.: +45 45 33 70 00; Fax: +45 45 33 70 01  
E-mail: [postmaster@euro.who.int](mailto:postmaster@euro.who.int)