



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

OPSDRU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

Investește în oameni !

FONDUL SOCIAL EUROPEAN

Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013

Axa prioritară 1 – „Educația și formarea profesională în sprijinul creșterii economice și dezvoltării societății bazate pe cunoaștere”

Domeniul major de intervenție: 1.2. „Calitate în învățământul superior”

Titlul proiectului: **Medicina veterinară de urgență - inovare și noi competențe în sistemul universitar medical veterinar**

Beneficiar: **Universitatea de Științe Agronomice și Medicină Veterinară București**

ID proiect: **POSDRU/156/1.2/G/136748**

MEDICINA VETERINARĂ - STUDENT - SISTEM UNIVERSITAR - PIAȚA MUNCII

STUDIU

COMPONENTA I - PROFILUL STUDENTULUI DIN ANII IV-VI

Capitolul 1. - Competențele generale și specifice ale studenților anilor IV-VI

Capitolul 2. - Abilitățile practice și teoretice

Capitolul 3. - Nevoile și așteptările studenților anilor IV-VI

Capitolul 4. - Concluzii

COMPONENTA II - NEVOILE ȘI CERINȚELE PIEȚEI MUNCII ÎN DOMENIUL MEDICAL VETERINAR

Capitolul 1. Situația actuală și schimbările pieței muncii în domeniul medical veterinar

Capitolul 2. Nevoile și așteptările pieței muncii în domeniul medical veterinar

Capitolul 3. Acces egal al tuturor proprietarilor de animale la servicii performante de ~~urgen~~
veterinară



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

COMPONENTA I - PROFILUL STUDENTULUI DIN ANII IV-VI

Capitolul 1. - Competențele generale și specifice ale studenților anilor IV-VI

În conformitate cu Legea Educației Naționale nr. 1/2011, *competența* reprezintă capacitatea dovedită de a selecta, combina și utiliza adecvat cunoștințe, abilități și alte achiziții constând în valori și atitudini, pentru rezolvarea cu succes a unei anumite categorii de situații de muncă sau de învățare, precum și pentru dezvoltarea profesională ori personală în condiții de eficacitate și eficiență.

Disciplinele obligatorii pentru dobândirea competențelor profesionale ce conduc la obținerea titlurilor de calificare ca medic veterinar, conform Directivei 2005/36/CE sunt:

Discipline de bază: Fizică, Chimie, Biologie animală, Biologie vegetală, Matematici aplicate științelor biologice.

Discipline specifice:

Științe fundamentale: Anatomie (inclusiv Histologie și embriologie), Fiziologie, Biochimie, Genetică, Farmacologie, Farmacie, Toxicologie, Microbiologie, Imunologie, Epidemiologie, Deontologie.

Științe Clinice: Obstetrică, Patologie (inclusiv Anatomie patologică), Parazitologie, Clinică Medicală și Chirurgie (inclusiv Anesteziologie), Clinica diverselor specii de animale domestice și alte specii, Medicină preventivă, Radiologie, Reproducție, Medicină legală, Legislație în domeniul medical-veterinar, Terapeutică, Propedeutică.

Producții animaliere: Nutriție animală, Agronomie, Economie rurală, Creșterea și sănătatea animalelor, Igiena și bunăstarea animalelor, Etologie.

Igiena, inspecția și sănătatea alimentelor.

Studenții din anul IV au parcurs deja toate *disciplinele de bază și fundamentale*, ca și o parte dintre disciplinele care aparțin *științelor clinice*, precum partea introductivă de Parazitologie și Chirurgie, disciplinele Propedeutică și Anesteziologie. De asemenea disciplinele menționate la *producții animaliere*, obținând competențele pe care însușirea acestor discipline o asigură.

Studenții de anul V, comparativ cu cei de anul IV, au parcurs și o mare parte dintre disciplinele clinice, având un număr și o calitate a competențelor mai ridicată decât a celor de anul IV. Astfel studenții din anii terminali V și VI trebuie să posede următoarele competențe



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

profesionale:

- Cunoașterea, înțelegerea conceptelor, teoriilor și metodelor de studiu în domeniul medicinei veterinare și sălepoată utiliza adecvat în comunicarea profesională;
- Utilizarea cunoștințelor de bază pentru explicarea și interpretarea unor variate tipuri de situații și procese asociate stărilor de boală la animale influența acestora asupra sănătății publice precum și aplicarea mijloacelor de prevenire sau terapie a acestora;
- Aplicarea unor principii și metode de bază pentru rezolvarea de probleme/situații bine definite, specifice medicinei veterinare, în condiții de asistență calificată;
- Utilizarea adecvată de criterii și metode standard de evaluare, pentru a aprecia evoluția și limitele unor procese patologice care pot genera stări de boală la animale.
- Elaborarea de proiecte profesionale în domeniul medicinei veterinare cu utilizarea unor principii și metode general valabile.

De asemenea studenții din acești ani trebuie să posede și următoarele competențe transversale:

- Executarea responsabilă a sarcinilor profesionale, în condiții de autonomie restrânsă și asistență calificată generate de legislația sanitar veterinară specifică;
- Familiarizarea cu rolurile și activitățile specifice muncii în echipă și distribuirea de sarcini pentru personalul din subordine.:
- Conștientizarea nevoii de formare continuă; utilizarea eficientă a resurselor și tehnicilor de învățare pentru dezvoltarea personală și profesională în domeniul medicinei veterinare.

În aceste condiții studenții din anul terminal (VI) posedă toate competențele necesare practicării profesiei de medic veterinar.

La terminarea facultății, absolvenții trebuie să aibă competențele de prima zi (day one competences) așa cum sunt definite de ECCVT (European Coordinating Committee on Veterinary Training). Astfel ”competențele de prima zi” reprezintă standardul minim necesar și este punctul de plecare pentru o varietate de roluri în profesia de medic veterinar (de exemplu, ca practician, igienist, cercetător, medic veterinar de stat, responsabil cu bunăstarea animalelor, medic veterinar desemnat, etc.).

După absolvire, va fi necesară o dezvoltare profesională continuă în orice domeniu în care noul absolvent decide să intre, iar unele job-uri pot necesita instruire postuniversitară



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

calificări formale suplimentare (de exemplu, diplomat al unui Colegiului European, doctorat).

Un proaspăt absolvent trebuie să fie capabil de a efectua în mod independent activități de nivel minim și sarcini și îndatoriri specifice profesiei de medic veterinar și să fie suficient de încrezător pentru a practica medicina veterinară, la un nivel adecvat de asistență medicală veterinară primară, pe cont propriu. De asemenea, trebuie să știe când este necesar să caute caute ajutor de la colegii cu experiență. Noii absolvenți sunt susceptibili de a avea nevoie de mai mult timp pentru a efectua unele proceduri. Ei trebuie să beneficieze de sprijin și îndrumare de la mai mulți colegi seniori.

Competențele de prima zi sunt următoarele:

- 1) Înțelegerea responsabilităților etice și juridice de medic veterinar în legătură cu pacienții, clienții, societatea și mediul înconjurător;
- 2) Să demonstreze o cunoaștere a organizației, managementul și legislația referitoare la o afacere de uz veterinar.
- 3) Să promoveze, monitorizeze și să mențină sănătatea și securitatea în cadrul veterinar; să demonstreze că are cunoștințe de sisteme de asigurare a calității; să aplice principiile de management al riscului în practica lor.
- 4) Să comunice eficient cu clienții, publicul, asociațiile profesionale și autoritățile responsabile, folosind un limbaj adecvat pentru publicul vizat.
- 5) Să pregătească înregistrările clinice precise și rapoartele de caz, atunci când este necesar, într-o formă satisfăcătoare pentru colegi și ușor de înțeles de către public.
- 6) Să lucreze eficient ca membru al unei echipe multi-disciplinare în furnizarea de servicii.
- 7) Să înțeleagă contextul economic și emoțional în care operează medicul veterinar.
- 8) Să poată să revizuiască și să evalueze critic literatura și prezentările.
- 9) Să înțeleagă și să aplice principiile de guvernare clinică și să practice medicina veterinară bazată pe dovezi.
- 10) Utilizarea capacităților lor profesionale pentru a contribui la progresul cunoașterii veterinare, în scopul de a îmbunătăți calitatea îngrijirii animalelor și a sănătății publice veterinare.
- 11) Să demonstreze capacitatea de a identifica lacunurile și să se adapteze la schimbare.
- 12) Să demonstreze că recunoaște limitele personale și profesionale, și știe cum să



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

DIPOSDRU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

caute consiliere profesională, asistență și sprijin atunci când este necesar.

- 13) Să demonstreze capacitatea de învățare pe tot parcursul vieții și să dezvolte un angajament de învățare și dezvoltare profesională. Aceasta trebuie să includă înregistrări și să se reflecte pe experiența profesională și luarea de măsuri pentru a îmbunătăți performanța și competența.
- 14) Să ia parte la procesele de evaluare de tip peer-grup, auto-audit pentru a îmbunătăți performanța.
- 15) Să obțină o istorie corectă și relevantă a grupului animalelor sau individual a animalului și a corelațiilor dintre acestea și mediul lor.
- 16) Să realizeze imobilizarea pacienților (animale) în condiții de siguranță și cu respectarea animalului, și să învețe pe alții să ajute medicul veterinar în efectuarea acestor tehnici.
- 17) Să efectueze un examen clinic compleși să demonstreze capacitatea în clinică de luare a deciziilor.
- 18) Să elaboreze planurile de tratament corespunzătoare și să administreze tratamentul în interesul pacienților și în funcție de resursele disponibile.
- 19) Să acorde primul ajutor în caz de urgență, la toate speciile.
- 20) Să evalueze starea fizică, bunăstarea și starea nutrițională a unui animal sau grup de animale și să consilieze clientul cu privire la principiile de creștere și hrănire.
- 21) Să colecteze și să păstreze mostrele de transport, să selecteze testele de diagnostic corespunzătoare, să interpreteze și să înțeleagă limitările rezultatelor testelor.
- 22) Să comunice clar și să colaboreze cu serviciile de diagnostic, inclusiv oferind o istorie adecvată a cazului.
- 23) Să înțeleagă contribuția pe care imagistica și alte tehnici de diagnostic o poate face în realizarea unui diagnostic. Să utilizeze echipamente de imagistică de bază și să efectueze o examinare eficientă în funcție de caz, în conformitate cu starea de sănătate și a normelor de securitate și reglementărilor în vigoare.
- 24) Să recunoască semnele suspecte de posibile boli cu notificare, raportabilă și zoonotice și să ia măsurile adecvate, inclusiv notificarea autorităților competente.
- 25) Să poată accesa sursele adecvate de date privind medicamentele autorizate.
- 26) Să prescrie și să distribuie medicamentele corect și responsabil, în conformitate



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

OPȘORU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

cu cele mai recente orientări ale legislației în vigoare.

- 27) Să raporteze reacțiile adverse suspectate.
- 28) Se aplică principiile de bio-securitate corect, inclusiv sterilizarea echipamentelor și dezinfectarea articolelor de îmbrăcăminte.
- 29) Să efectueze corect chirurgia aseptică.
- 30) Să efectueze în siguranță sedarea și anestezia generală și regională; să pună în aplicare metode chimice de imobilizare.
- 31) Să realizeze evaluarea și gestionarea durerii.
- 32) Să recunoască când este adecvată eutanasierea și să o efectueze folosind o metodă adecvată, în timp ce își arată sensibilitatea la sentimentele proprietarilor cu respectarea siguranței celor prezenți; să asigure consultanță cu privire la neutralizarea cadavrului.
- 33) Să poată efectua o examinare sistematică brută post-mortem, să înregistreze observațiile, să recolteze probele de țesuturi, să le stocheze și să le transporte.
- 34) Să efectueze inspecția ante-mortem a animalelor destinate lanțului alimentar, inclusiv acordând atenție aspectelor sociale; să identifice în mod corect condițiile care afectează calitatea și siguranța produselor de origine animală, pentru a exclude animalele a căror stare înseamnă că produsele lor sunt nepotrivite pentru lanțul alimentar.
- 35) Să efectueze inspecția produselor alimentare și hranei pentru animale, inclusiv inspecția post-mortem a animalelor producătoare de alimente și de inspecție în domeniul tehnologiei produselor alimentare.
- 36) Să recomande și să pună în aplicare programe de prevenire, corespunzătoare speciei și în conformitate cu standardele acceptate de sănătate a animalelor, bunăstare și standardele de sănătate publică.

Capitolul 2. - Abilitățile practice și teoretice

Abilitățile (engl. skills, abilities)

- conform Rec. 2008/C 111/01/CE din 23 aprilie 2008, Anexa 1, reprezintă capacitatea de a aplica și de a utiliza cunoștințe pentru a duce la îndeplinire sarcini și pentru a rezolva probleme. În contextul CEC/EQF - Cadrul European al Calificărilor/European Qualifications Framework, abilitățile sunt descrise ca fiind *cognitive* (implicând utilizarea gândirii logice, intuitive și



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

DIPOSDRU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

creative) sau *practice* (implicând dexteritate manuală și utilizarea de metode, materiale, unelte și instrumente). Abilitatea include anumite tipuri de structuri operatorii, de la deprinderi până la capacități de interpretare și rezolvare de probleme;

- conform M4 a ANC, M4 - Metodologia de certificare a calificărilor și competențelor a CNFPA (actuala ANC) reprezintă capacitatea de a executa o acțiune, fie în mod natural, fie ca rezultat al învățării și practicii; stăpânire desăvârșită a unei întregi clase de comportamente - a ști cum să faci ceva.

Ca și în cazul competențelor, numărul și calitatea abilităților diferă de la un an de studiu la altul, crescând pe măsură ce studenții parcurg disciplinele clinice.

În plus, faptul că începând din anul IV studenții desfășoară un număr mai mare de ore în clinica facultății contribuie la creșterea numărului și calității abilităților și competențelor.

La intrarea în anul IV de studiu, studenții beneficiaseră de 3 stagii de practică, astfel încât aveau o serie de noțiuni și abilități practice.

Stagiile de gardă în clinică contribuie într-o măsură semnificativă la îmbunătățirea calității competențelor și abilităților.

La terminarea facultății, formarea de medic veterinar garantează că profesionistul în cauză a dobândit următoarele cunoștințe și abilități:

- a) cunoștințe corespunzătoare despre științele pe care se bazează activitățile de medic veterinar și a legislației Uniunii Europene referitoare la aceste activități;
- b) cunoștințe corespunzătoare despre structura, funcțiile, comportamentul și nevoile fiziologice ale animalelor, precum și aptitudinile și competențele necesare pentru creșterea lor, hrănire, bunăstare, reproducerea și igiena lor în general;
- c) Competențe și aptitudini clinice, epidemiologice și de analiză necesare pentru prevenirea, diagnosticarea și tratarea bolilor la animale, inclusiv anestezie, chirurgie aseptică și moarte fără durere, considerate individual sau în grup, inclusiv cunoștințe specifice bolilor care pot se transmite la om;
- d) cunoștințe corespunzătoare, aptitudini și competențe pentru medicina preventivă, inclusiv competențe referitoare la anchete și certificare;
- e) cunoștințe corespunzătoare despre igiena și tehnologia de producere, fabricare și punere în circulație a hranei pentru animale sau a alimentelor de origine animală destinate consumului uman, inclusiv aptitudinile și competențele necesare pentru a înțelege și a explica bunele practici în acest sens;

- f) cunoștințele, aptitudinile și competențele necesare pentru utilizarea responsabilă și rațională a medicamentelor de uz veterinar, în scopul de a trata animalele și pentru a garanta siguranța lanțului alimentar și a protecției mediului.

Capitolul 3. Nevoile și așteptările studenților anilor IV-VI

Pentru a identifica nevoile și așteptările studenților în ceea ce privește activitatea educațională în ultimii ani de facultate, s-a realizat un chestionar având ca model chestionarul online pe site-ul www.edu-veterinar.ro, completat de 139 de studenți de anul VI de la diferite Facultăți de Medicină Veterinară din România.

În cazul nostru au fost luați în studiu studenți din anii IV, V și VI de la facultățile partenere în grant, din București și Cluj.

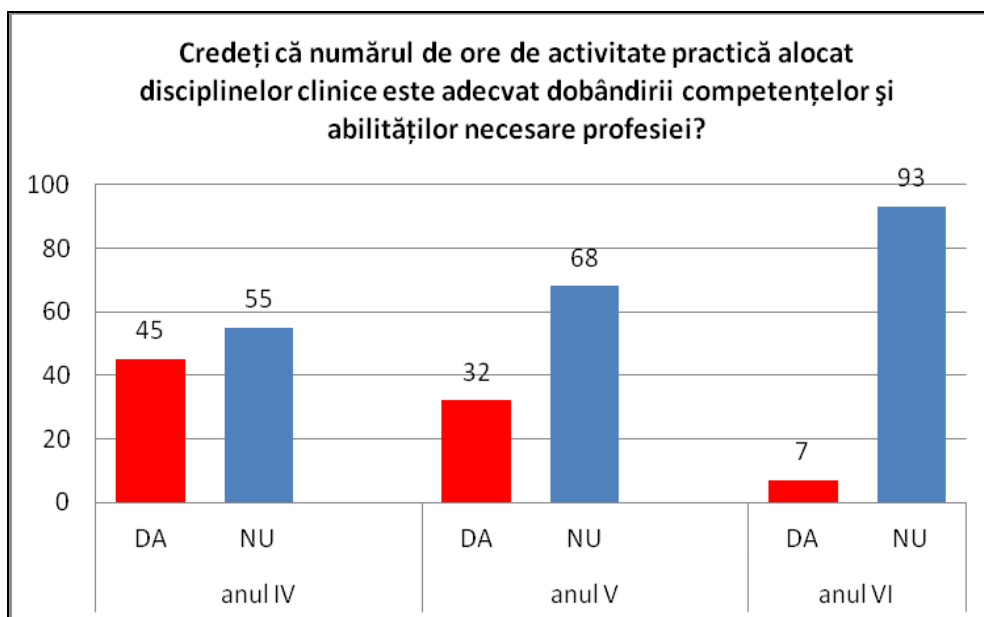
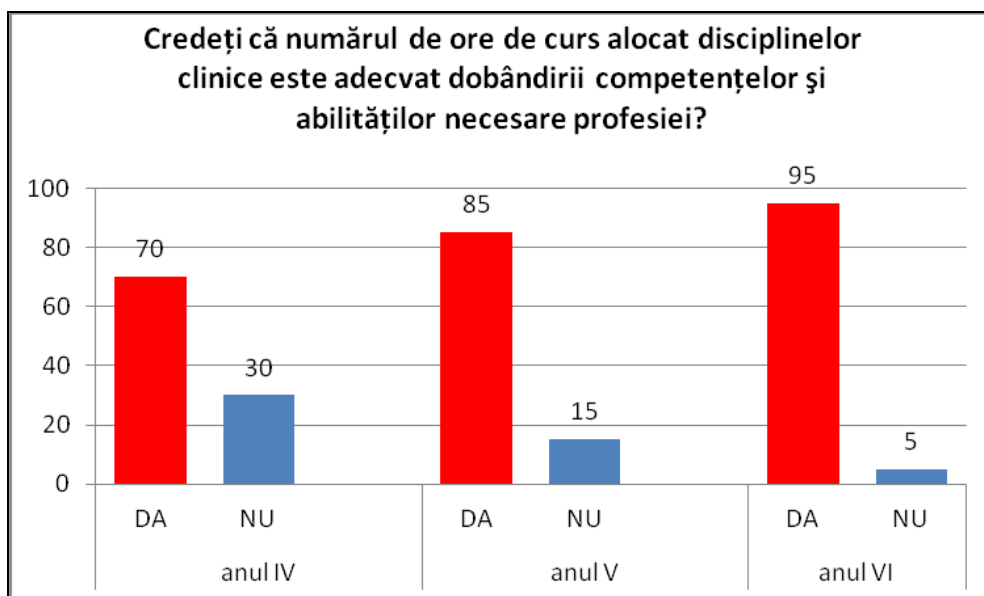
Întrebările, ca și rezultatele sunt prezentate în tabelul 1.

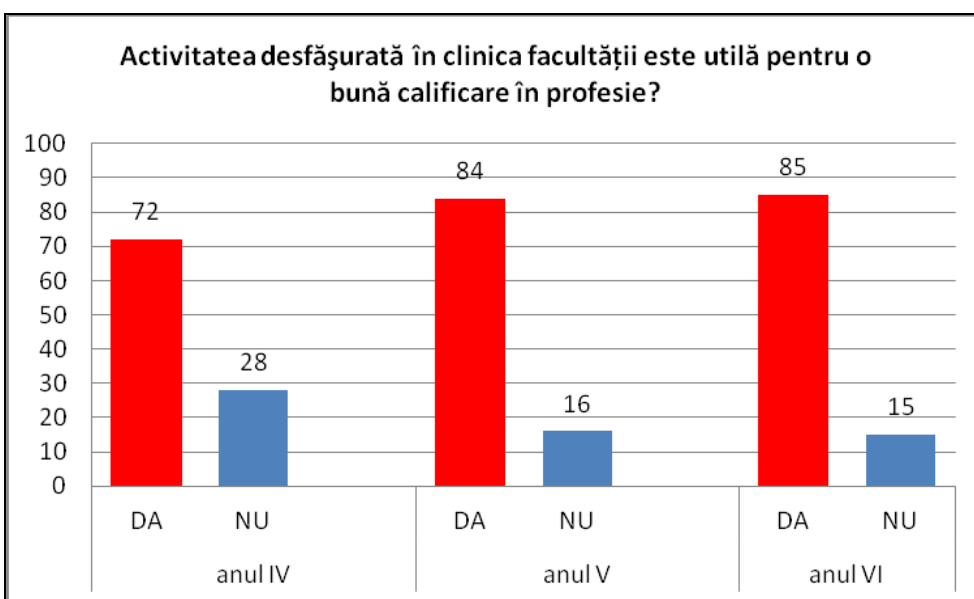
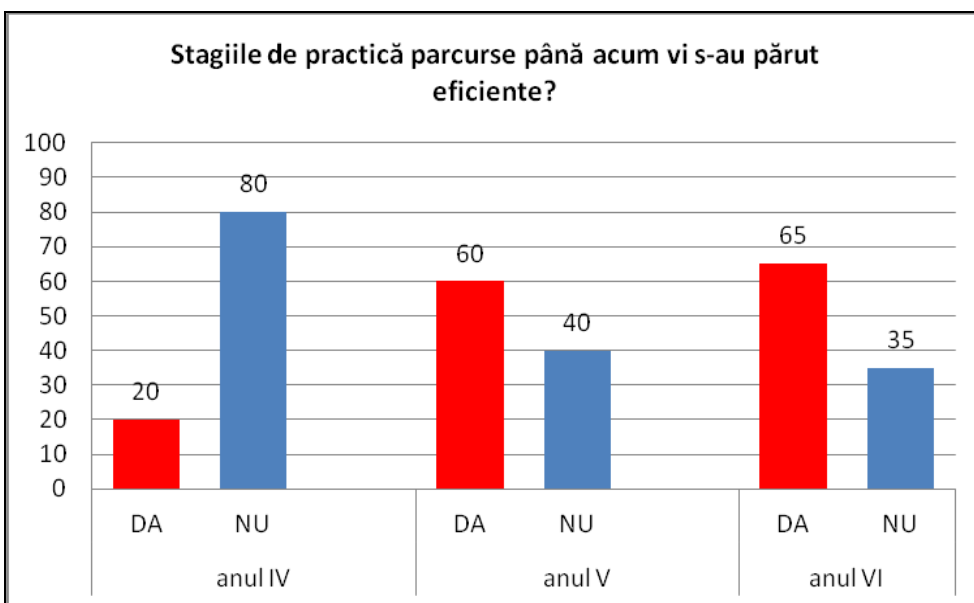
Tabel nr.1. Chestionar privind nevoile și așteptările studenților din anii IV, V și VI ai Facultăților de Medicină Veterinară din București și Cluj

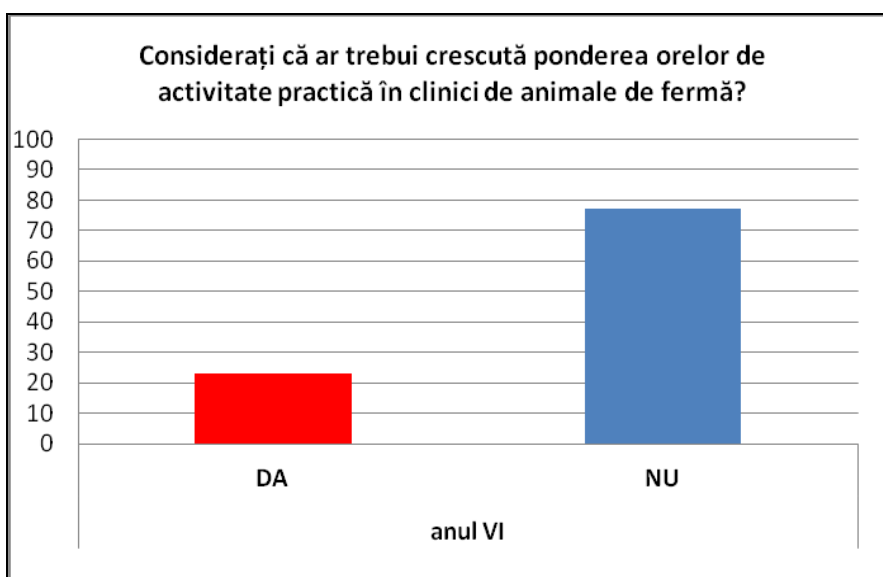
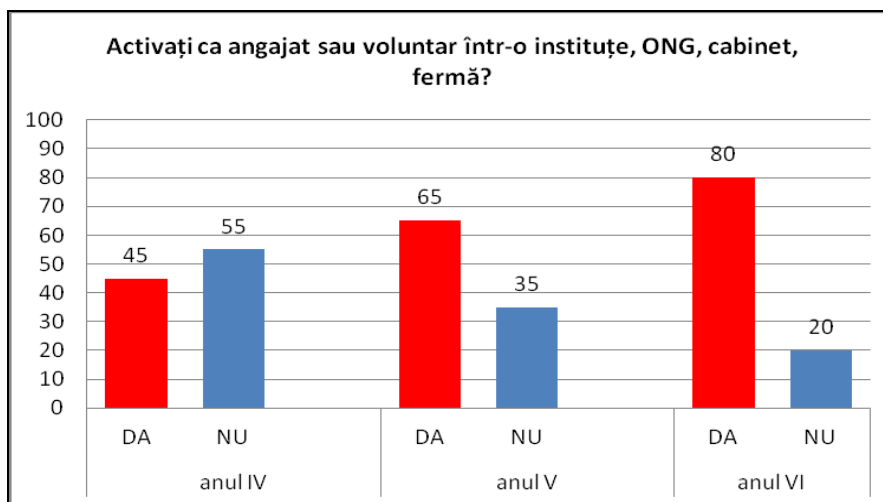
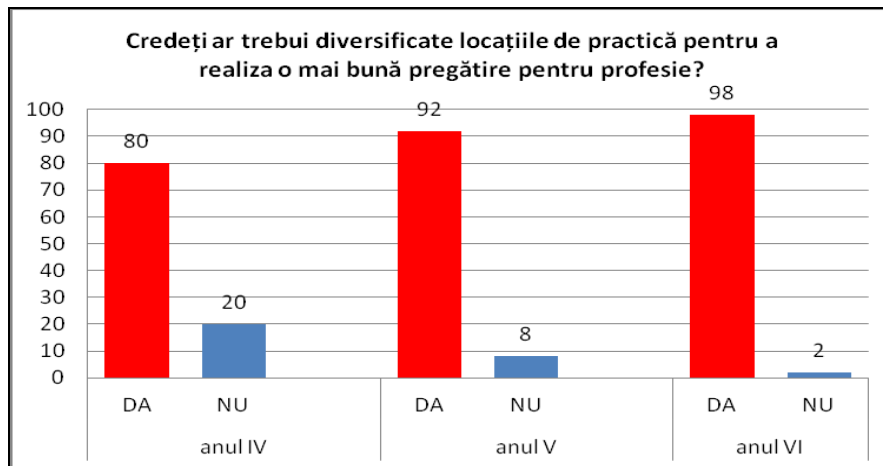
Nr. Crt.	Întrebare	IV		V		VI	
		DA	NU	DA	NU	DA	NU
1.	Credeți că numărul de ore de curs alocat disciplinelor clinice este adecvat dobândirii competențelor și abilităților necesare profesiei?	70%	30%	85%	15%	95%	5%
2.	Credeți că numărul de ore de activitate practică alocat disciplinelor clinice este adecvat dobândirii competențelor și abilităților	45%	55%	32%	68%	7%	93%

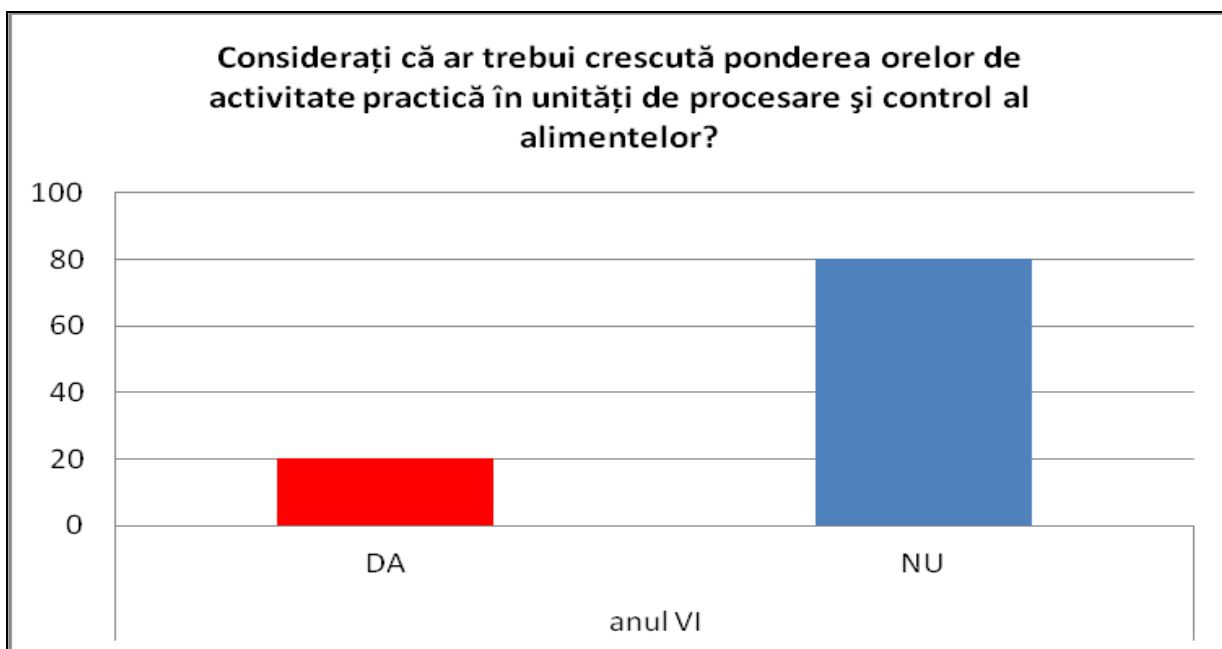
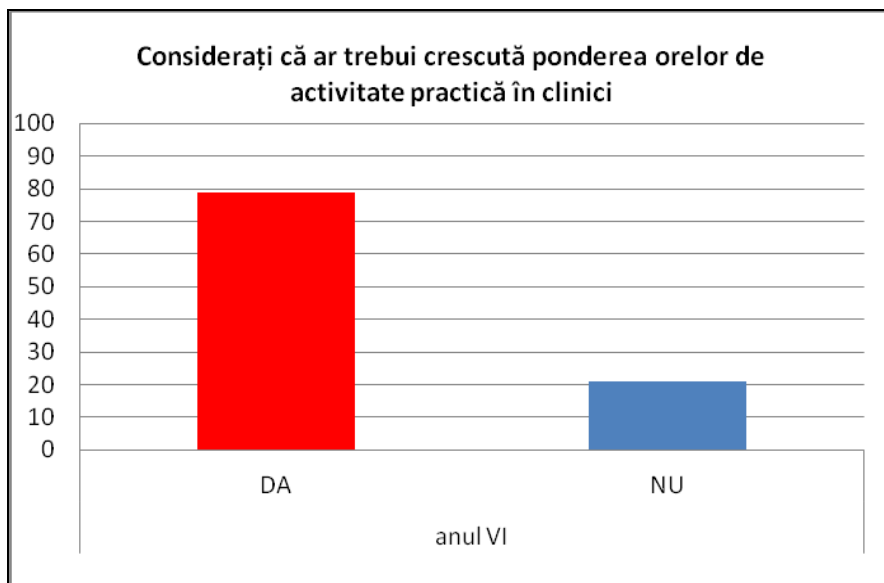
	necesare profesiei?						
3.	Stagiile de practică parcurse până acum vi s-au părut eficiente?	20%	80%	60%	40%	65%	35%
4.	Activitatea desfășurată în clinica facultății este utilă pentru o bună calificare în profesie?	72%	28%	84%	16%	85%	15%
5.	Credeți ar trebui diversificate locațiile de practică pentru a realiza o mai bună pregătire pentru profesie?	80%	20%	92%	8%	98%	2%
6.	Activați ca angajat sau voluntar într-o instituție, ONG, cabinet, fermă?	45%	55%	65%	35%	80%	20%
7.	<i>Numai pentru anul VI</i> Considerați că ar trebui crescută ponderea orelor de activitate practică în clinici de animale de fermă?	-	-	-	-	23%	77%
8.	<i>Numai pentru anul VI</i> Considerați că ar trebui crescută ponderea orelor de activitate practică în clinici de animale mici?	-	-	-	-	79%	21%
9.	<i>Numai pentru anul VI</i>	-	-	-	-	20%	80%

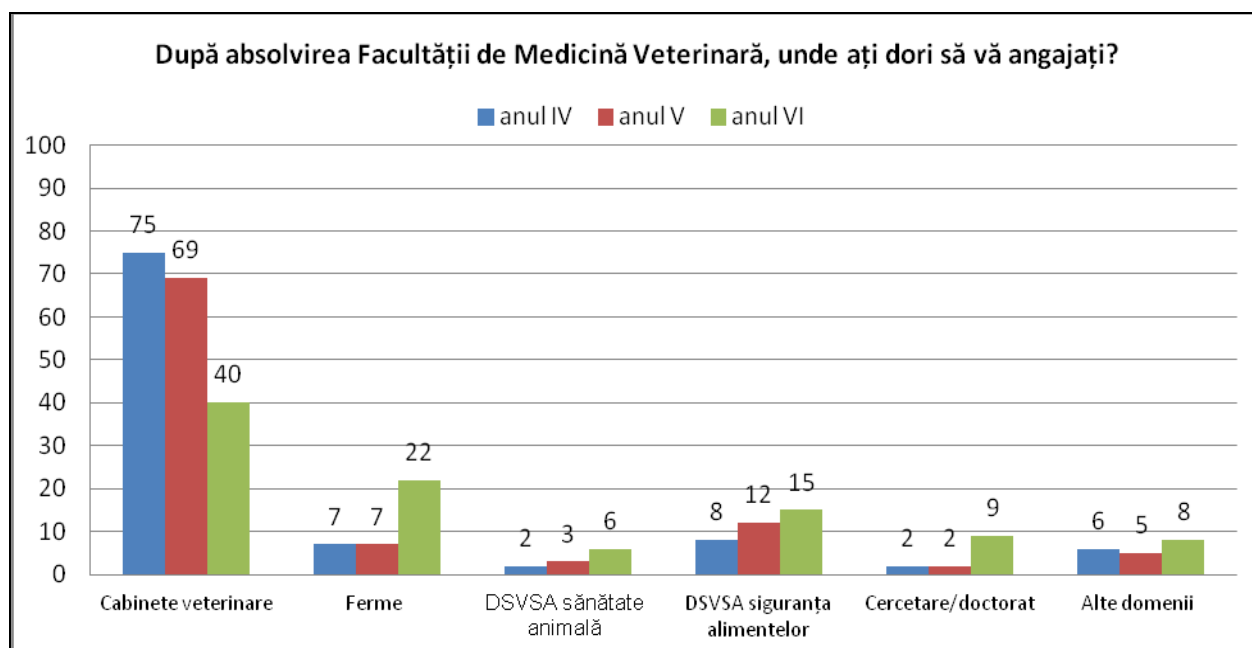
	Considerați că ar trebui crescută ponderea orelor de activitate practică în unități de procesare și control al alimentelor?					
10.	După absolvirea Facultății de Medicină Veterinară, unde ați dori să vă angajați?	Cabinete veterinare 75%	Cabinete veterinare 69%	Cabinete veterinare 40%		
		Ferme 7%	Ferme 7%	Ferme 22%		
		DSVSA sănătate animală 2%	DSVSA sănătate animală 3%	DSVSA sănătate animală 6%		
		DSVSA siguranța alimentelor 8%	DSVSA siguranța alimentelor 12%	DSVSA siguranța alimentelor 15%		
		Cercetare/doctorat 2%	Cercetare/doctorat 4%	Cercetare/doctorat 9%		
		Alte domenii 6%	Alte domenii 5%	Alte domenii 8%		











Rezultatele prezentate reflectă faptul că pe măsură ce studenții avansează în aprofundarea disciplinelor clinice, în acumularea de informații din domenii diverse ale profesiei, își schimbă opțiunile.

Capitolul 4. Concluzii

La nivelul tuturor anilor de studiu chestionați, studenții consideră că numărul de ore de activitate clinică practică este insuficient, comparativ cu numărul de ore de curs, pe care îl consideră satisfăcător.

De asemenea, stagiile de practică desfășurate pe parcursul anilor de studiu au fost ineficiente, mai ales pentru studenții din anul IV. Gradul de satisfacție din acest punct de vedere este mai ridicat dar mai ales din cauza faptului că preponderent aceasta s-a desfășurat în clinica facultății.

Preferințele în alegerea viitorului loc de muncă sunt de asemenea în dinamică, remarcabil fiind faptul că la anul VI, la care se studiază clinicile pe specii crește procentul celor care se îndreaptă către animalele de fermă.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

DIPOSDRU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

COMPONENTA II - NEVOILE ȘI CERINȚELE PIEȚEI MUNCII ÎN DOMENIUL MEDICAL VETERINAR

Capitolul 1. Situația actuală și schimbările pieței muncii în domeniul medical veterinar

Într-o societate aflată în continuă schimbare, atât din punct de vedere economic, cât și al așteptărilor tinerei generații, este dificil de anticipat ce schimbări se pot produce pe piața muncii. Totuși, printr-o adaptare continuă a curriculei se poate realiza o corelație între cererea și oferta de pe piața muncii. Acest lucru se poate realiza printr-o mai mare flexibilitate a curriculei. Agenția Română pentru Asigurarea Calității în Învățământul Superior - ARACIS a constatat faptul că universitățile oferă numeroase programe de studiu care nu sunt în mod real corelate cu piața muncii. Se constată că un număr mare de absolvenți nu lucrează în domeniul pentru care au absolvit studii superioare. Este necesară o mai bună strategie de educație, care să crească numărul de competențe obținute la absolvire, crescând astfel șansele de integrare a absolvenților pe piața muncii.

Absolvenților de medicină veterinară le sunt deschise mai multe domenii în care se pot integra pe piața muncii.

Unele dintre acestea păreau de neatins anterior. De exemplu, mulți dintre absolvenți lucrează în domeniul promovării și vânzării medicamentelor de uz uman produse de companii de prestigiu, fapt care reflectă profesionalismul absolvenților și aprecierea angajatorilor. Credem că se impune introducerea în curricula a unor discipline care să facă legătura cu domeniul medicinei umane, asigurând cunoștințe și în alte domenii.

Un alt domeniu care ar fi părut de neatins pentru absolvenții de medicină veterinară este cel al promovării și distribuției de aparatură și reactivi de laborator. Succesul unora dintre absolvenții noștri în acest domeniu se datorează în primul rând pregătirii fundamentate în domeniul preclinic, care le-a asigurat un bagaj temeinic de cunoștințe din alte domenii.

Biologia moleculară și tehnicile moderne puse la punct pentru diagnosticul unor boli cu risc ridicat de pericolozitate pentru om ar părea un domeniu dedicat biochimistilor, chimiștilor sau biologilor. Totuși, absolvenții de medicină veterinară lucrează, cu succes, în astfel de laboratoare. Gândirea analitică, specializarea prin studii de master – unii chiar la facultăți de profil, le-au asigurat succesul într-un domeniu care nu părea al lor.



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

Implicarea absolvenților de medicină veterinară în vânzarea și promovarea medicamentelor de uz veterinar este de la sine înțeleasă. Un alt domeniu care a cunoscut o expansiune ridicată în ultimii ani este cel al hranei și accesoriilor pentru animalele de companie.

La sfârșit, dar nu cel din urmă, rămâne chiar domeniul practicii medicinei veterinare. Cel mai bun barometru pentru evaluarea inserției absolvenților pe piața muncii rămâne faptul că, foarte consecvenți, absolvenții noștri organizează întâlniri ciclice la care spune fiecare ce-a mai făcut, unde mai lucrează etc. Se poate spune că totuși aproximativ 50% lucrează în domeniu, fie în cel al animalelor de companie, fie în ferme și unități de procesare a produselor de origine animală.

Controlul și siguranța alimentelor reprezintă o componentă importantă a asimilării absolvenților de medicină veterinară pe piața muncii.

Toate agențiile sanitare veterinare din țară au angajați, în cea mai mare parte, absolvenți de medicină veterinară, indiferent de specificul laboratorului în care lucrează: biochimie, imunologie, biologie moleculară, controlul calității apei etc.

Asistăm în prezent la o dărâmare a granițelor între disciplinele medicinei de laborator, dar și a analizelor privind controlul alimentelor. Medicul veterinar, printr-o pregătire adecvată, care nu poate să ignore inițiativa personală, implicarea, organizarea în sensul aprofundării unor noțiuni impuse de domeniul ales poate lucra în oricare dintre domeniile menționate anterior.

Tabel 2. Domenii ale pieței muncii abordabile pentru absolvenții de medicină veterinară

CLINICI PENTRU ANIMALE DE COMPANIE
FERME
CIRCUMSCRIȚII SANITAR VETERINARE
LABORATOARE
DISTRIBUȚIE ȘI PROMOVARE MEDICAMENTE DE UZ VETERINAR
DISTRIBUȚIE ȘI PROMOVARE HRANĂ PENTRU ANIMALE
DISTRIBUȚIE ȘI PROMOVARE MEDICAMENTE DE UZ UMAN
CONTROLUL ALIMENTELOR



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

Capitolul 2. Nevoile și așteptările pieței muncii în domeniul medical veterinar

O problemă reală și acută a pieței muncii în domeniile menționate o reprezintă “motivarea”. Motivarea poate fi în primul rând de ordin financiar, mai ales pentru un absolvent după șase ani de facultate în care poate unii nu au muncit. Motivarea poate fi și de ordin profesional, mai ales pentru cei care abordează un domeniu conex, precum aparatura de laborator, reactivii, biologia moleculară. Și în acest domeniu inițiativa personală, creativitatea, deschiderea către nou pot constitui premise ale succesului.

Un aspect care este oarecum neglijat în curricula de la facultăți este acela al educației studenților cu privire la așteptările angajatorilor. Acestea sunt diferite în funcție de domeniul ales. Pentru un promotor de produse, fie ele de uz uman sau veterinar, este importantă atitudinea față de potențialul client, punctualitatea, abilitatea de a comunica, chiar persuasiunea.

Pentru un medic veterinar practicant este important să mențină o legătură strânsă cu tot ceea ce este nou în industria farmaceutică veterinară, în domeniul analizelor și investigațiilor care-l pot ghida către un diagnostic corect. Medicul, fie uman sau veterinar, nu-și încheie școala la absolvirea facultății. El trebuie să învețe mereu, să rămână conectat la lumea științei, la ce se mai descoperă, deci cea mai importantă abilitate pe care facultatea trebuie să i-o ofere este aceea de ști să învețe, eventual din mers.

Un aspect care pare neglijat este cel al comunicării în limbi străine. Peste 90% din informația științifică validă este publicată în limba engleză.

La cele mai multe echipamente de laborator soft-ul este în limba engleză. Este foarte important ca măcar un bagaj minim de cunoștințe de limba engleză să fie însușite în cei șase ani de facultate. De asemenea, pentru cei care doresc cu dedicație să meargă într-o anumită țară, facultatea este locul și timpul pentru aprofundarea acestor abilități.

Niciunul dintre domeniile menționate ca potențiale ținte pentru un absolvent de medicină veterinară nu ar fi accesibil în absența capacității de a lucra în echipă, iar din poziția de lider a gestionării corecte a oportunităților și a riscurilor.

Tabel 3. Domenii care ar trebui introduse sau accentuate în curiculă

TEHNICI DE COMUNICARE
LIMBI STRĂINE/ENGLEZA
NOȚIUNI DE ANTREPRENORIAL/ MANAGEMENT AL TIMPULUI



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

Conform **proiectului de lege privind organizarea și exercitarea profesiei de medic veterinar**, elaborat recent de **Colegiul Medicilor Veterinari din România (www.cmvr.ro)** medicina veterinară este știință medicală care asigură sănătatea, bunăstarea și protecția animalelor și contribuie la menținerea sănătății publice și la protecția mediului. Profesia de medic veterinar are ca obiective apărarea sănătății animalelor, sănătății publice, protecția consumatorului și a mediului înconjurător, asigurarea siguranței alimentare a populației, facilitarea relațiilor comerciale și păstrarea echilibrului ecologic.

Medicul veterinar își poate exercita profesia:

- a) în sectorul privat, independent sau în regim salarial;
- b) în administrația publică centrală sau locală: ca funcționar public sau pe alte posturi /funcții pentru care studiile superioare în domeniul medical veterinar constituie cerință de angajare;
- c) în învățământul preuniversitar și universitar medical veterinar, cu respectarea prevederilor legale.

Profesia de medic veterinar are exclusivitate în următoarele domenii de activitate:

- asistența medicală veterinară preventivă și curativă;
- identificarea animalelor prin implantarea de transpondere și înregistrarea acestora;
- protecția și bunăstarea animalelor domestice;
- sănătatea publică veterinară și igiena produselor de origine animală;
- inspecția și controalele veterinare de frontieră;
- monitorizarea și supravegherea sanitară veterinară;
- diagnosticul de laborator veterinar;
- controlul furajelor;
- coordonarea identificării și înregistrării animalelor;
- testarea clinică a produselor medicinale veterinare;
- comercializarea cu amănuntul și utilizarea produselor medicinale veterinare, inclusiv a produselor biologice;
- consultanță și audit veterinar;
- expertiză medicală veterinară.



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

Medicul veterinar, în conformitate cu pregătirea sa profesională, este competent să desfășoare și alte activități profesionale, în domenii precum:

- apărarea sănătății publice și protecția consumatorului;
- creșterea și furajarea animalelor; selecția, ameliorarea și reproducția animalelor;
- cercetarea medicală veterinară, inclusiv cercetările de genetică animală fundamentală aplicativă;
- instruirea, educația și formarea profesională continuă în domeniul medical veterinar și al siguranței alimentelor;
- protecția animalelor sălbatice; industrializarea și valorificarea produselor de origine animală;
- protecția mediului și controlul poluării;
- statistica medical-veterinară;
- comercializarea altor produse utilizate în medicina veterinară;
- controlul mișcării animalelor și al produselor de origine animală;
- nutriția animalelor;
- biotehnologii medical-veterinare;
- învățământ;
- administrație publică;
- înregistrarea și autorizarea producerii și comercializării produselor medicinale veterinare.

Colegiul Medicilor Veterinari din România este deosebit de preocupat și de activ în a asigura și cadrul legislativ care să reglementeze profesia.

De asemenea, *aceste inițiative reflectă cerința pieței muncii în domeniul medical veterinar.*

Vor fi menționate în continuare câteva dintre proiectele inițiate în acest scop, propuneri care se circumscriu domeniilor de interes pentru profesie în tabelul 1, dar care în același timp justifică argumentele prezentate în tabelul 2.

- Propunerile Colegiului medicilor veterinari privind strategia pentru controlul bolilor la animale în România pentru perioada 2011-2016;
- Proiect de ordin privind rețeaua de supraveghere a bolilor la animale pe teritoriul României;
- Proiect de ordin privind aprobarea Procedurii de notificare a produselor cosmetice pentru animale care sunt puse pe piață pe teritoriul României;



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

DIPOSDRU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

- Proiect de ordin pentru aprobarea Procedurii de notificare și comercializare a furajelor complementare și furajelor destinate unor scopuri nutriționale speciale care sunt puse pe piața în România;
- Proiect de ordin pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope utilizate în medicina veterinară;
- Procedura de înregistrare a cabinetelor medicale veterinare individuale în care se desfășoară activități de asistență medicală veterinară, în Registrul unic al cabinetelor medicale veterinare;
- Hotărârea privind menționarea activităților în Atestatul de liberă practică medicală veterinară, cu sau fără personalitate juridică;
- Hotărârea privind trusa minimă de urgență pentru unitățile medicale veterinare care asigură asistența pentru animalele de companie;
- Hotărârea privind aprobarea modelului de consimțământ pentru acceptarea procedurilor medicale/operatorii și a modelului de cerere/solicitare/acceptare a eutanasiei.

Totuși, este important de știut care sunt așteptările studenților, care este percepția lor față de cerințele pieței muncii.

În acest scop s-a realizat un sondaj printre studenții anilor III și IV de la Facultatea de Medicină Veterinară din București. Alegerea acestor ani de studiu s-a făcut pe baza considerației că au trecut în mare parte de pregătirea preclinică (anul III) și au început să perceapă angajamentele, dar și oportunitățile profesiei (anul IV). Sondajul nu s-a făcut pe baza metodologică a alegerii unui “grup țintă”, ci a oportunităților ocazionate de întâlniri de lucru sau de interes pe alte domenii – sesiuni științifice, seminarii, workshop-uri.

Percepția studenților a fost destul de variată, totuși este important de remarcat faptul că, la studenții de anul III, aflați de fapt la jumătatea stagiului de formare ca medici veterinari, predomină aspirația de a lucra în clinici veterinare din mediul urban, urmată de adăposturi, abia apoi de ferme, institute de cercetare, laboratoare, distribuție de hrană, medicamente, cosmetice de uz veterinar.

Acumularea de noi cunoștințe nu doar din domeniul profesional, ci și al pieței muncii deplasează preocupările pentru domenii, astfel încât la studenții de anul IV se evidențiază preocuparea și interesul aproape omogen pentru toate domeniile de interes care se regăsesc și în proiectul de lege pe care Colegiul Medicilor Veterinari îl supune spre dezbatere publică.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

DIPOSDRU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

Din cele prezentate reiese faptul că pe de o parte piața muncii pentru absolvenții de Medicină Veterinară este foarte diversificată, cu cerințe uneori extrem de diferite, poate chiar divergente (cel care alege să lucreze în laborator poate să nu manifeste o empatie specială pentru animale, pentru a fi performant în analizele/cercetările sale), iar pe de altă parte, cadrul legislativ este dinamic și se încearcă armonizarea acestuia cu identificarea abilităților adecvate.

Planificarea și administrarea carierei devine, în zilele noastre, un subiect din ce în ce mai important. Dinamica schimbărilor economice diminuează predictibilitatea evoluției unei piețe sau a unui domeniu, inclusiv pe piața muncii, care, așa cum s-a exemplificat este deosebit de diversă, ceea ce amplifică schimbările rapide, profesioniștii fiind obligați să găsească rapid soluții.

În acest context trebuie subliniată importanța colaborării simbiotice între **sistemul universitar și Colegiul Medicilor Veterinari care trebuie să dezvolte programe comune de formare profesională continuă**, să identifice noi posibilități de inserție pe piața muncii atât a proaspeților absolvenți, dar și a celor care ajung la o vârstă la care drumul ales cu mulți ani în urmă nu mai are căutare pe piața muncii.

Formarea profesională continuă nu vizează doar domeniul abordat în acest proiect, dar reprezintă un deziderat social general acceptat și implementat prin programele finanțate de Comunitatea Europeană. Este stimulată depunerea și finanțarea de proiecte care pot susține membrii comunității în efortul de a se integra și *reintegra* pe piața muncii.

Din acest punct de vedere este deosebit de importantă stimularea atât a studenților, pe parcursul facultății, dar și a profesioniștilor activi sau în căutare de noi domenii de activitate, să-și evalueze corect **experiențele profesionale proprii**, pentru absolvenți **așteptările profesionale personale**, dar și să le coreleze cu **aspirațiile personale familiale, spirituale**. Oricine se dorește un activ, eficient, de succes medic de urgență, fie el uman sau veterinar, nu poate funcționa pe principiul “*marțea, de la 18 la 20 joc tenis*”.

Percepția “*mi-am realizat aspirațiile, sunt un om de succes*” poate fi cuantificată prin câți bani am obținut sau cât de solicitat sunt, chiar dacă unele acțiuni le fac “*pro bono*”.

Acesta este punctul în care noi, ca sistem educațional putem investi. Nu toți sunt dispuși spre acte caritabile, alții exagerează.

Facultatea trebuie să implementeze o ofertă educațională variată din punct de vedere al managementului carierei, iar prin programul acestui grant are oportunitatea extraordinară de a



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

ajuta studenții să se autoevalueze corect și să decidă în cea ce privește **medicina veterinară de urgență**: pot să o facă sau nu.

O deosebită importanță prezintă colaborarea și coordonarea activităților și evenimentelor de formare continuă între facultăți și Colegiul Medicilor Veterinari. **Consiliul Național al Colegiului Medicilor Veterinari a adoptat, HOTĂRÂREA nr. 48/13.03.2014 privind formarea profesională continuă.**

În acest context, trebuie să fie menționat faptul că Facultatea de Medicină Veterinară din București a derulat, de-a lungul timpului, numeroase activități prin care a stimulat participarea profesioniștilor din toate domeniile în care activează, la manifestările/workshopurile organizate (simpozioane, conferințe internaționale, training-uri).

De asemenea, USAMV Bucuresti - FMV a fost partener la unul dintre proiectele naționale majore de formare continuă a medicilor veterinari:

Titlu Proiect: **PERFEȚIONAREA RESURSELOR UMANE DIN MEDICINA VETERINARĂ**

ID Proiect: **POSDRU/81/3.2./S/58833**

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

Menționarea acestor aspecte s-a făcut doar pentru a sublinia existența unei colaborări dinamice între mediul universitar și cei care reflectă, prin acțiunile lor, dinamica reală a pieței muncii.

Capitolul 3. Acces egal al tuturor proprietarilor de animale la servicii performante de urgență veterinară

3.1. Egalitatea de șanse - Cadrul conceptual

Cetățenii Uniunii Europene au dreptul la tratament egal indiferent de sex, etnie, religie, dizabilități, vârstă, orientare sexuală. În calitate de Stat Membru, România s-a angajat să respecte aceste drepturi și să promoveze diversitatea. Legislația României garantează drepturile egale ale cetățenilor de a participa la viața economică și socială, de a se pregăti formal într-o anumită



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

DIPOSDRU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

profesie, de a se angaja, de a promova și participa la distribuirea beneficiilor, de a se bucura de protecție socială în anumite situații. Promovarea egalității de șanse contribuie la coeziunea socială, atât la nivelul regiunilor de dezvoltare, cât și la nivel național. Dezvoltarea unei culturi a oportunităților egale presupune implicarea directă a tuturor actorilor sociali din sectorul public și privat, inclusiv societatea civilă. Protecția socială și incluziunea socială pot fi promovate prin acțiuni de combatere a discriminării, promovarea egalității de șanse și integrarea în societate a grupurilor vulnerabile care se confruntă cu riscul de marginalizare socială.

Conform Regulamentului 1083/2006 al Consiliului Uniunii Europene, egalitatea de șanse constituie unul dintre principiile de intervenție ale Fondurilor Structurale. Egalitatea de șanse vizează combaterea stereotipurilor rolurilor atribuite femeilor și bărbaților indiferent de etnie, religie, dizabilități, vârstă, orientare sexuală, precum și necesitatea modificării comportamentelor, atitudinilor, normelor, valorilor care aduc atingere demnității umane. Acțiunile prevăzute în această direcție se referă la înlocuirea modelelor culturale, care reflectă stereotipurile de la nivelul societății, la integrarea principiului egalității diversității mai ales în educație, cultură, mass media. Valorificarea diversității culturale, etnice, a diferențelor de gen, de vârstă constituie premise pentru dezvoltarea societății și totodată asigură un cadru în care relațiile sociale au la bază valori ca toleranța, egalitatea.

Conform Ordonanței Guvernului nr.137/31.08.2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, cu modificările și completările ulterioare - prin **discriminare** se înțelege „orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infecție HIV, apartenență la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice”. În strânsă legătură cu egalitatea se apare conceptul de discriminare – a diferenția sau a trata diferit două persoane sau două situații, atunci când nu există o distincție relevantă între acesta sau de a trata într-o manieră identică situații care sunt în fapt diferite. Directive UE anti-discriminare interzic atât discriminarea directă, cât și discriminarea indirectă și dau aceeași definiție a discriminării.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

OPSIORU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

3.2. Putem fundamenta analiza pe următoarele definiții:

Egalitatea de șanse (equal opportunities) – conceptul conform căruia toate ființele umane sunt libere să-și dezvolte capacitățile personale și să aleagă fără limitări impuse de roluri stricte; faptul că diferitele comportamente, aspirații și necesități ale femeilor și bărbaților sunt luate în considerare, evaluate și favorizate în mod egal înseamnă că femeile și bărbații se bucură de aceeași libertate de a-și realiza aspirațiile.

Relevanța în problemele de gen (gender relevance) – punerea în discuție a relevanței unei politici sau a unei acțiuni cu privire la relațiile de gen, a egalității dintre femei și bărbați.

Abordarea integratoare a egalității de gen (gender mainstreaming) – elementul esențial utilizat în definiția abordării integratoare a egalității de gen este punerea accentului pe procesele de elaborare a politicilor. Abordarea integratoare se referă la (re)organizarea procedurilor și reglementărilor uzuale, (re)organizarea responsabilităților și capacităților în scopul integrării perspectivei de gen în toate aceste proceduri, reglementări, responsabilități, capacități, etc. Se referă, de asemenea, la utilizarea expertizei de gen în elaborarea și planificarea politicilor, utilizarea analizei privind impactul de gen în acest proces, includerea consultărilor și participării grupurilor și organizațiilor relevante. Numai când toate aceste (pre)condiții sunt îndeplinite se poate afirma că procesul abordării integratoare este în curs de realizare.

Dizabilitatea (disability) – termenul general pentru pierderile sau devierile semnificative ale funcțiilor sau structurilor organismului, dificultățile individului în executarea de activități și problemele întâmpinate prin implicarea în situații de viață, conform Clasificării Internaționale a Funcționării Dizabilității și Sănătății;

Discriminare (discrimination) – a diferenția sau a trata diferit două persoane sau două situații, atunci când nu există o distincție relevantă între acestea sau de a trata într-o manieră identică situații care sunt în fapt diferite. Directive UE anti-discriminare interzic atât discriminarea directă, cât și discriminarea indirectă și dau aceeași definiție a discriminării.

Egalitatea de gen - În societate, femeile și bărbații nu au aceleași roluri, resurse, nevoi și interese. Nu participă în mod egal la luarea deciziilor. Valorile atribuite “muncii femeilor” și “muncii bărbaților” nu sunt aceleași; aceste diferențe variază de la o societate la alta, de la o cultură la alta și sunt denumite “diferențe de gen”.

Genul se referă la diferențele sociale dintre femei și bărbați care sunt învățate și care se schimbă în timp. Aceste diferențe variază mult în interiorul unei culturi și de la o cultură la alta. Genul este un instrument conceptual cu ajutorul căruia sunt analizate rolurile, responsabilitățile,



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

constrângerile, șansele și nevoile bărbaților și femeilor în orice context. Rolurile și nevoile de gen sunt influențate de clasă, vârstă, rasă și etnie, cultură și religie și de mediul geografic, economic și politic. În orice context social, rolurile de gen pot fi flexibile sau rigide, asemănătoare sau diferite, complementare sau în conflict. Pe lângă diferențele dintre femei și bărbați, mai pot exista diferențe în cadrul aceleiași categorii în ceea ce privește nivelul socio-economic, puterea de decizie și vârstă.

Termenul de “gen” nu îl înlocuiește pe cel de “sex” care se referă doar la diferențele biologice (de exemplu, datele statistice sunt diferențiate pe sexe).

Persoanele cu dizabilități - În vederea garantării conformării cu principiul egalității de tratament în legătură cu persoanele cu dizabilități, art. 5 din Directiva Consiliului privind relațiile de muncă 2000/78/CE prevede că, în cazurile particulare în care se impune, angajatorii trebuie să ia măsurile necesare pentru a permite unei persoane cu dizabilități să aibă acces, să participe sau să promoveze la locul de muncă sau să beneficieze de instruire, cu excepția cazului în care astfel de măsuri ar presupune un efort disproporționat din partea angajatorului. Acest efort nu va fi disproporționat când este suficient acoperit de măsurile existente în cadrul politicilor privind dizabilitatea ale statului în cauză.

Aceasta presupune că, ori de câte ori este nevoie, trebuie luate măsuri adecvate pentru persoanele cu dizabilități tocmai pentru garantarea egalității de tratament cu excepția situației în care se poate demonstra că o astfel de acomodare ar reprezenta o dificultate nefiresc de mare pentru cealaltă parte. *Un exemplu în acest sens poate fi adaptarea orelor de lucru pentru persoanele cu dizabilități.*

3.3. Cadrul legislativ. Contextul internațional, european și național

3.3.1. Cadrul legislativ internațional

- Declarația Universală a Drepturilor Omului – 1948
- Convenția asupra drepturilor politice ale femeii 1952
- Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale 1966
- Declarația privind eliminarea discriminării față de femei, 1967



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

3.3.2. Cadrul legislativ european

Egalitatea de șanse are la bază asigurarea participării depline a fiecărei persoane la viața economică și socială, fără deosebire de origine etnică, sex, religie, vârstă, dizabilități sau orientare sexuală. Uniunea Europeană promovează drepturile fundamentale, nediscriminarea, egalitatea de șanse pentru toți. Egalitatea de șanse are la bază standardele stabilite prin următoarele directive adoptate de către Uniunea Europeană:

- Directiva 75/117/CE privind aplicarea principiului egalității de remunerație pentru femei și bărbați
- Directiva 76/207/CE privind aplicarea principiului egalității de tratament între femei și bărbați în privința dreptului la angajare, formare profesională, promovare, precum și în ceea ce privește condițiile de muncă
- Directiva 92/85/CE privind introducerea măsurilor de încurajare a îmbunătățirii securității în muncă a lucrătorilor gravide, lăuze și care alăptează
- Directiva 97/80/CE privind sarcina probei în cazurile de discriminare pe bază de sex
- Directiva 79/7/CE privind aplicarea progresivă a principiului egalității de tratament între bărbați și femei în domeniul securității sociale
- Directiva 86/613/CE privind aplicarea principiului egalității de tratament între bărbații și femeile care execută o activitate independentă, inclusiv agricolă, precum și a protecției maternității
- Directiva 96/34/EC referitoare la concediul parental
- Directiva 78/2000/CE privind egalitatea în domeniul ocupării precum și în alte aspecte ale vieții cotidiene
- Directiva 43/2000/CE privind tratamentul egal al persoanelor indiferent de originea rasială sau etnică

3.3.3. Cadrul legislativ național

În România, legislația națională a fost armonizată cu cadrul legislativ european prin Legea 202/2002, republicată. Unul din meritele principale ale acestei legi este că introduce și definește clar terminologia utilizată în materie:



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

OPȘORU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

- **egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați** - luarea în considerare a capacităților, nevoilor și aspirațiilor diferite ale persoanelor de sex masculin și, respectiv, feminin și tratamentul egal al acestora.
- **discriminarea directă** - situația în care o persoană este tratată mai puțin favorabil, pe criterii de sex, decât este, a fost sau ar fi tratată altă persoană într-o situație comparabilă;
- **discriminarea indirectă** - situația în care o dispoziție, un criteriu sau o practică, aparent neutră, ar dezavantaja în special persoanele de un anumit sex în raport cu persoanele de alt sex, cu excepția cazului în care această dispoziție, acest criteriu sau această practică este justificată obiectiv de un scop legitim, iar mijloacele de atingere a acestui scop sunt corespunzătoare și necesare;
- **hărțuirea** - situația în care se manifestă un comportament nedorit, legat de sexul persoanei, având ca obiect sau ca efect lezarea demnității persoanei în cauză și crearea unui mediu de intimidare, ostil, degradant, umilitor sau jignitor;
- **hărțuirea sexuală** - situația în care se manifestă un comportament nedorit cu conotație sexuală, exprimat fizic, verbal sau nonverbal, având ca obiect sau ca efect lezarea demnității unei persoane și, în special, crearea unui mediu de intimidare, ostil, degradant, umilitor sau jignitor;
- **acțiuni pozitive** - acele acțiuni speciale care sunt întreprinse temporar pentru a accelera realizarea în fapt a egalității de șanse între femei și bărbați și care nu sunt considerate acțiuni de discriminare;
- **muncă de valoare egală** - activitatea remunerată care, în urma comparării, pe baza acelorași indicatori și a acelorași unități de măsură, cu o altă activitate, reflectă folosirea unor cunoștințe și deprinderi profesionale similare sau egale și depunerea unei cantități egale ori similare de efort intelectual și/sau fizic;
- **discriminarea bazată pe criteriul de sex** - discriminarea directă și discriminarea indirectă, hărțuirea și hărțuirea sexuală a unei persoane de către o altă persoană la locul de muncă sau în alt loc în care aceasta își desfășoară activitatea;
- **discriminarea multiplă** - orice faptă de discriminare bazată pe două sau mai multe criterii de discriminare.

În fapt, cadrul legislativ național care acoperă materia în cauză este foarte larg. Pe lângă legea 202/2002, mai pot fi menționate și:



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

- Constituția, în art. 41 - stipulează principiul “la muncă egală, salariu egal”;
- Codul Muncii - definește principiul egalității de tratament in cadrul relațiilor de muncă;
- Codul Penal, art.223 – incriminează hartuirea sexuală
- Legea nr. 62/2009 - implementarea principiului egalității de tratament între femei și bărbați în ceea ce privește accesul la bunuri și servicii și furnizarea de bunuri și servicii
- Legea nr. 44/2008 - aplicarea principiului egalității de tratament între bărbați și femei în cadrul schemelor profesionale de securitate socială
- Legea 25/2004 - protecția maternității la locurile de muncă
- Legea 210/1999 – legea concediului paternal
- HG 1279/2003, privind organizarea și funcționarea Consiliului Național pentru Combaterea Discriminării

Politici publice

În materie de politici publice, poate cele mai semnificative documente de actualitate sunt:

- ”Strategia națională pentru dezvoltare durabilă Orizonturi 2013-2020-2030”
- ”Programul Național de Reformă 2014”
- ”Strategia Națională în domeniul Tineretului 2014-2020”

Aceste programe naționale au, în conformitate cu ”Agenda Europa 2020” și obiectivele asumate de România în cadrul UE, capitole dedicate incluziunii sociale, protecției grupurilor vulnerabile, combaterii sărăciei.

Ca documente publice specializate, pot fi citate:

- “Strategia națională în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați pentru perioada 2014-2017” si
- “Ghidul pentru promovarea egalității între bărbați si femei pe piața muncii”.



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

3.4. Tipuri de discriminare în România

Conform art. 2, punctul b) și c) din Ordonanța de Urgență nr. 67/27.06.2007, prin principiul egalității de tratament se înțelege *„lipsa oricărui tratament discriminatoriu, direct sau indirect, pe criteriul de sex, în special prin referirea la starea civilă sau familială”*. Prin tratament discriminatoriu se înțelege *„orice excludere, restricție ori diferență de tratament, direct sau indirect, între femei și bărbați”*. Egalitatea de șanse a evoluat în ultima perioadă devenind un concept mai larg care se referă nu doar la femei și bărbați, dar și la relația cu alte grupuri dezavantajate dintr-o societate.

În timp ce egalitatea de șanse și de tratament semnifică nivelul egal de vizibilitate, autonomie, responsabilitate și participare a majorității și a minorității dezavantajate la și în toate sferele vieții publice, discriminarea reprezintă tratamentul diferențiat aplicat unei persoane în virtutea apartenenței, reale sau presupuse a acesteia la un anumit grup social.

Astfel, se poate vorbi de discriminare, atunci când o persoană este tratată „mai puțin favorabil” decât o altă persoană în aceeași situație. Exemple:

- Acordarea unui salariu mai mic unei persoane de sex feminin față de o persoană de sex masculin, deși desfășoară același tip de activitate și în aceleași condiții, încălcându-se principiul „la muncă egală salariu egal”;
- Refuzul de a angaja o persoană de sex feminin pe motiv că este însărcinată sau are în îngrijire un copil;
- Imposibilitatea unei persoane în scaun cu rotile de a intra într-un imobil, deoarece nu sunt realizate amenajări corespunzătoare pentru accesul persoanelor cu handicap (de exemplu: scări prevăzute cu elemente de siguranță, rampe, uși, care să permită manevrarea fotoliului rulant, cu mânere care se apucă ușor și care sunt amplasate la o înălțime accesibilă, dispozitive și echipamente de deplasare);
- Interdicția, aplicată persoanelor de etnie rromă, de a ocupa un loc de muncă sau de a intra în anumite spații publice: școli, spitale, biserici, etc.

Discriminarea după gen. Contextul românesc arată că, în domeniul muncii, există o segregare pe sexe a ocupațiilor, observându-se că cele în care predomină femeile, sunt, în general, mai prost plătite. Bărbații reprezintă mai mult de jumătate din populația activă. Activitățile „feminizate” ale economiei naționale sunt sănătatea și învățământul. Un factor important al



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

egalității de șanse între femei și bărbați îl reprezintă concilierea vieții de familie cu viața profesională. Principalele cauze care stau la baza acestui tip de discriminare în România sunt:

- nivelul scăzut al remunerației în domeniile puternic feminizate;
- reprezentarea inechitabilă la nivel politic a femeilor a bărbaților în procesul de luare a deciziei;
- deficiențe la nivelul administrației publice locale în a asigura măsuri active de conciliere a vieții de familie cu viața profesională;
- existența stereotipurilor sexiste în societate;
- numărul redus al activităților economice inițiate de către femei.

Discriminarea după orientarea sexuală. Deși din punct de vedere juridic, situația actuală poate fi considerată stabilă în România, discriminarea după orientarea sexuală este o realitate prezentă în domenii precum serviciile publice, relațiile de muncă, comportamentul și practicile angajaților Poliției Române, sistemul penitenciar, reflectarea în mass media, chiar în relațiile de familie. De asemenea, există prejudecăți, stereotipuri privind persoanele trans-gender din România, acestea fiind considerate de majoritatea românilor anormale. Discriminarea după orientarea sexuală are la baza următoarele fenomene:

- intoleranța față de persoanele cu altă orientare sexuală decât cea convențională;
- dificultățile întâmpinate în auto-acceptarea identității sexuale, ce au ca efect lipsa vizibilității personale și sociale a persoanelor trans-gender;
- excluziunea socială a persoanelor cu altă orientare sexuală, în special a persoanelor trans-gender.

Discriminarea după vârstă. În prezent populația României este de 20.121.641 persoane (conform datelor Recensământului populației și al locu ințelor - 2011). La 20 octombrie 2011, copiii (0-14 ani) dețin o pondere de 15,9% în totalul populației stabile, populația tânără (15-24 ani) reprezintă 12,3%, persoanele mature (25-64 ani) formează majoritatea (55,7%), iar persoanele în vârstă de 65 ani și peste reprezintă 16,1% din total. Persoanele în vârstă de 85 ani și peste dețin o pondere de 1,3% în totalul populației stabile.

Comparativ cu anul 2002, distribuția populației stabile pe grupe de vârstă arată clar fenomenul de îmbătrânire al populației. Astfel, grupele de vârstă 10 - 14 ani, 15 -19 ani și 20 - 24 ani s-au redus ca pondere în total populație stabilă, ca urmare a scăderii continue a numărului de nașteri



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

după anul 2002. Grupele de vârstă 25 - 29 ani, 30 - 34 ani și 35 - 39 ani au o pondere mai ridicată decât în 2002 ca urmare a fenomenului de îmbătrânire a generațiilor de 15 - 29 ani, iar grupa de vârstă a “decreștelor”, mai exact 40 - 44 ani, deține cea mai mare pondere, de 8,7% în total. Totodată, grupele de vârstă 75 -79 ani, 80 - 84 ani și respectiv 85 ani și peste totalizează 7,2% din populația stabilă, față de 4,9% cât dețineau în 2002, aproximativ 11 milioane sunt adulți, 5 milioane sunt tineri și copii, 6 milioane sunt vârstnici. Consecințele acestor tendințe au dus la înregistrarea unei presiuni a populației vârstnice asupra populației adulte, potențial active, implicit asupra sistemului de protecție socială (ocupare, sănătate, asistență socială, asigurări sociale etc.).

Sunt discriminate în special persoanele vârstnice și tinerii. Principalele probleme ale persoanelor vârstnice în România se datorează:

- dificultăților de percepere de către societate a persoanelor vârstnice ca reprezentând o importantă resursă culturală și profesională;
- slabei conștientizări de către societate a importanței îmbătrânirii active ca element de bază în asigurarea egalității de șanse pe parcursul întregii vieți.

În condițiile în care, peste 50 de ani, pensionarii vor reprezenta mai mult de jumătate din populație, România va trebui să reformeze sistemul medical, sistemul de educație, sistemul de asistență socială, pe cel de asigurări sociale, având în vedere faptul că oamenii de vârste diferite au nevoi diferite, că ei reprezintă o resursă valoroasă pentru societate, la orice vârstă trebuie încurajați să aibă o viață activă. Principalele probleme ale persoanelor vârstnice în România se datorează:

- dificultăților de percepere de către societate a persoanelor vârstnice ca reprezentând o importantă resursă culturală și profesională;
- slabei conștientizări de către societate a importanței îmbătrânirii active ca element de bază în asigurarea egalității de șanse pe parcursul întregii vieți;
- accesului redus al femeilor de peste 55 de ani pe piața muncii.

Altă categorie de vârstă discriminată în România sunt tinerii, iar principalele probleme ale tinerilor din România sunt:

- accesul slab la o locuință;
- slaba reprezentare în procesul de luare a deciziilor;
- insuficienta promovare și finanțare a măsurilor de încurajare a inițiativelor economice pentru tineri.



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

DIPOSDRU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

Discriminarea după handicap. Scăderea masivă a numărului locurilor de muncă după 1990 a afectat în primul rând persoanele cu handicap, locurile de muncă protejate ajungând să dispară aproape în totalitate. Cadrul legislativ existent pune accent mai mult pe stimularea angajării persoanelor cu handicap și mai puțin pe crearea unor structuri productive protejate, care să ofere persoanelor cu handicap șansa de a-și spori bunăstarea prin muncă, nu de a rămâne beneficiarii pasivi ai politicilor sistemului de asistență socială. Personalul din cadrul sistemului de protecție a persoanelor cu handicap este insuficient din punct de vedere numeric și în general cu insuficientă calificare profesională specifică.

Accesul la educație, asistență medicală, încadrarea în muncă, transportul public, condițiile de locuit și de mișcare în mediul fizic reprezintă domenii deloc sau insuficient rezolvate de autoritățile publice locale.

Deși situația persoanelor cu handicap s-a ameliorat după anul 2000, există încă probleme generate, pe de o parte, de limitele resurselor financiare umane disponibile, dar și de dificultatea construirii unui sistem integrat de suport al acestei categorii. Principalele probleme cu care se confruntă persoanele cu handicap sunt:

- accesul scăzut la servicii sociale specializate;
- accesul scăzut pe piața muncii;
- accesul scăzut la orice formă de educație, datorat inexistenței unui sistem de educație timpurie pentru copilul cu handicap, a mentalităților învechite a profesorilor precum și a lipsei accesibilităților mediului fizic informațional în sistemul de învățământ;
- accesul persoanelor cu handicap locomotor în mijloacele de transport în comun;
- accesul persoanelor cu handicap locomotor din România la activități sportive, culturale de petrecere a timpului liber.

Discriminarea după etnie. La recensământul din 20 octombrie 2011, înregistrarea etniei, limbii materne și a religiei s-a făcut pe baza liberei declarații a persoanelor recensate. Pentru persoanele care nu au vrut să declare aceste trei caracteristici, precum și pentru persoanele pentru care informațiile au fost colectate indirect din surse administrative, informația nu este disponibilă pentru aceste 3 caracteristici. Informația privind etnia a fost disponibilă pentru 18.884,8 mii persoane (din totalul celor 20.121,6 mii persoane). S-au declarat români 16.792,9 mii persoane (88,9%). Populația de etnie maghiară înregistrată la recensământ a fost de 1.227,6 mii persoane



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

(6,5%), iar numărul celor care s-au declarat romi a fost de 621,6 mii persoane (3,3%). Grupurile etnice pentru care s-a înregistrat un număr de persoane de peste 20 mii sunt: ucraineni (50,9 mii persoane), germani (36,0 mii), turci (27,7 mii), ruși – lipoveni (23,5 mii) și tătari (20,3 mii persoane). Discriminarea după etnie se datorează în principal:

- inexistenței unui cadru legislativ complet coerent referitor la statutul minorităților naționale;
- deficiențelor în aplicarea legislației existente (educație, cultură, justiție, administrație locală, mass media etc.), mai ales la nivel regional și local;
- discrepanțelor notabile între capacitatea de organizare și de acțiune a organizațiilor minorităților naționale;
- slabei reprezentări a femeilor și a tinerilor aparținând minorităților naționale în viața publică;
- persistenței unor stereotipuri negative referitoare la unele minorități naționale în opinia publică în mass media;
- insuficienței promovării a identităților multiple, a diversității etnoculturale, lingvistice, religioase, ca fundamente ale coeziunii în societatea actuală.

Discriminarea după religie. La recensământul din 20 octombrie 2011, înregistrarea etniei, limbii materne și a religiei s-a făcut pe baza liberei declarații a persoanelor recensate. Structura confesională a fost declarată de 18.861,9 mii persoane din totalul populației stabile și arată că 86,5% dintre persoanele care au declarat religia sunt de religie ortodoxă; 4,6% s-au declarat de religie romano-catolică, 3,2% de religie reformată, iar 1,9% penticostală. Ponderi între 0,4% - 0,8% au înregistrat următoarele religii: greco-catolică (0,8%), baptistă (0,6%) și adventistă de ziua a șaptea (0,4%). Persoanele de altă religie decât cele prezentate mai sus reprezintă 1,8% din total. S-au declarat „fără religie” sau ateii un procent de 0,2% din totalul populației. Nu există diferențe semnificative între distribuția femeilor și bărbaților după religia declarată.

Conform sondajelor de opinie, Biserica se bucură de încrederea a peste 85% din populație, însă există luări de poziție, singulare, care pun în discuție studiul religiei în școală și separarea clară a Bisericii de Stat. Astfel, discriminarea după religie se datorează insuficienței promovării a dialogului inter-religios și a toleranței religioase a ecumenismului.



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

3.5. Concluzii

Imaginea pieței muncii, așa cum reiese ea din studii, statistici și analize, este departe de a fi încurajatoare: populația activă este cantitativ în continuă diminuare și calitativ într-un accentuat proces de deprofesionalizare; o generație tânără cu o alarmantă (și în plină expansiune) proporție a celor cu nivel scăzut de educație; un sentiment omniprezent al discriminării și o atitudine pasivă și resemnată a majorității populației în fața acesteia; la celălalt capăt al spectrului, angajatorii, în marea lor majoritate, nu par să acorde importanța măsurilor anti-discriminatorii și nici impactul devastator al discriminării asupra procesului economic. Și poate cel mai îngrijorător aspect: instituțiile publice, cele care ar trebui să servească de exemplu, să fie avangarda măsurilor novatoare și preocupate de starea de spirit a propriului personal (ca parte din populația activă), sunt percepute ca retrograde și anchilozate, unde măsurile abuzive și discriminatorii sunt considerate ca omniprezente.

Incoerența instituțională și diletantismul autorităților publice, poate inerente începutului, se reflectă în rezultatele unora dintre acțiunile întreprinse până în prezent: o parte din acțiunile anti-discriminatorii implementate au dovedit lipsă de viziune și imaginație, cu un număr semnificativ de acțiuni redundante și cu o valoare practică minimă, folosirea exagerată a unui nou limbaj de lemn, confuz, lipsit de conținut și rigid. Dacă scopul declarat era conștientizarea și sensibilizarea participanților la viața economică a importanței subiectului pentru o piață a muncii sănătoasă și dinamică, rezultatul, în multe cazuri, este unul invers: o "impermeabilizare" a audienței și scăderea drastică nu numai a interesului, dar și a speranței că problema poate fi rezolvată. În definitiv, resemnarea și pasivitatea în fața discriminării (documentate în diverse analize statistice - de ex. "Barometrul Social" 2010), nu pot fi atribuite unui fatalism generalizat! Mult mai probabil și logic este să concluzionăm că multitudinea de acțiuni pur teoretice induce impresia că și soluția poate fi numai la acest nivel: teoretico-declarativ.

În același timp, erorile și bâlbâielile unora dintre instituțiile publice au fost compensate, de foarte multe ori cu un surprinzător succes, de o pleiadă de diverși actori, al căror număr este în continuă creștere. Cu profesionalism, entuziasm și perseverență, mediul universitar/academic, numeroase organizații ne-guvernamentale, diverse asociații, mișcarea feministă, o parte însemnată din mass media, o bună parte din autoritățile statului, etc., au adus un subiect delicat, dar de o importanță capitală pentru evoluția societății noastre, în atenția publicului. Au fost efectuate studii, s-au semnalat derapajele și erorile, au fost publicate manuale, traduse lucrări de referință în materie, a fost argumentată convingător importanța capitală și necesitatea schimbării.

Însăși faptul că societatea conștientizează, astăzi, existența discriminării este un pas în direcția cea bună care li se datorează. Faptul că statul român pedepsește orice formă de discriminare este un alt obiectiv strategic atins, la a cărui realizare au avut o contribuție importantă.

Context și date statistice

Datele publicate de Institutul Național de Statistică (INS), pot creiona o imagine de ansamblu a societății noastre contemporane:

Ponderea populației cu nivel scăzut de educație pe grupe de vârstă <i>(Persons with low educational attainment, by age group)</i>											
Simbol:	POND _{NIV_SC}										
U.M.:	%										
Nivel agregare:	național, grupe de varsta										
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
25-64 ani	31.3	30.1	29.6	29.5	28.5	26.9	25.8	25.0	24.7	25.3	25.7
25-34 ani	13.6	14.5	16.0	18.4	20.4	20.6	21.2	21.2	21.7	23.2	24.1
35-44 ani	19.7	17.9	17.6	17.2	16.1	14.7	14.3	14.4	14.3	15.7	17.4
45-54 ani	38.0	35.9	33.8	32.8	30.4	28.2	26.2	24.4	23.5	23.7	23.4
55-64 ani	64.4	62.4	61.0	58.7	55.8	51.7	48.0	45.7	44.1	42.8	41.1
65 ani și peste	80.8	80.2	79.6	78.9	77.8	76.7	76.0	75.3	74.7	74.8	74.6

Renunțarea la îngrijire medicală din rațiuni financiare *(Self reported unmet need for medical examination for financial reasons)*

Simbol: Ppfim
U.M.: %
Nivel de agregare: Național, sexe, grupe de vârstă

Anii	2007	2008	2009	2010
Total	72.5	72.2	73.0	73.4
masculin	71.5	71.6	70.4	71.0
feminin	73.2	72.7	74.7	74.9
Persoane în vârstă de:				
15-24 ani	59.7	45.3	68.4	86.9
25-34 ani	68.9	59.9	56.7	73.9
35-49 ani	67.2	70.1	72.7	70.2
50-64 ani	71.9	75.2	80.7	76.4
65-74 ani	77.5	76.4	72.7	71.9
75 ani și peste	76.5	72.7	67.7	70.5



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

O creștere alarmantă (peste 10 %) constantă, de-a lungul ultimului deceniu, a numărului tinerilor cu nivel scăzut de educație – exact al acelei părți a societății care va rămâne activă pe piața muncii încă 3 decenii!

Al doilea tabel ne arată modul în care am înțeles să ne adaptăm – noi, ca societate - crizei economice: proporția bărbaților care au renunțat la îngrijire medicală din motive financiare a scăzut, cea a femeilor în această situație a crescut!

La fel de alarmantă este și repartizarea pe grupe de vârstă: numărul tinerilor care renunță la îngrijiri medicale din motive financiare a crescut cu 5 procente (pentru grupa de vârstă 25-34 ani) și a explodat - 27 de procente (pentru grupa de vârstă 15-24 de ani)!

Disparitatea salarială de gen (Gender pay gap)

Simbol: E_{SAL}
U.M.: %
Nivel agregare: national

	2006	2007	2008	2009	2010
ROMANIA	6.5	10.8	7.3	7.3	11.6 (p)

(p) = date provizorii

Sursa datelor:
2002 - Ancheta structurii castigurilor salariale 2002
2006 - Ancheta structurii castigurilor salariale 2006
2007 - Ancheta costului fortei de munca 2007
2008 - Ancheta costului fortei de munca 2008
2009 - Ancheta costului fortei de munca 2009
2010 - Ancheta costului fortei de munca 2010

Situația prezentată în acest tabel pare paradoxală - influența crizei economice pare inexistentă: creștere bruscă a disparității în 2007, înainte de criză, urmată de o scădere și stagnare a acesteia în plină criză economică (anii 2008-2009) și o nouă creștere abruptă în 2010.

Datele statistice prezintă o perspectivă asupra evoluției pieței muncii în ultimul deceniu, care poate fi completată de concluziile unui proiect al Universității București, intitulat "Barometrul Social", ce prezintă o altă față a problemei, și anume percepția discriminării. Cele două instrumente – *Barometrul de Incluziune Socială 2010* și *Studiul privind populația și grupurile defavorizate* - relevă o imagine mult mai îngrijorătoare a acestui fenomen. Iată principalele concluzii:



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

- Angajații consideră în proporție semnificativ mai mare (49%) decât angajatorii (37%) că discriminarea este răspândită pe piața muncii.
- Nivelul perceput al discriminării este semnificativ mai mic în rândul angajaților din companii private și al celor de stat; cel mai mare nivel perceput al discriminării pe piața muncii și la locul de muncă este în rândul angajaților din instituții publice.
- Proporția angajaților care apreciază o mai mare răspândire a discriminării pe piața muncii crește odată cu statutul ocupațional și nivelul de școlarizare.
- Aproximativ 70% dintre angajatori nu consideră necesar un regulament sau un cod intern formal scris cu privire la politicile și practicile de asigurare a egalității de șanse la locul de muncă.
- 80% din populația de sex feminin consideră că discriminarea pe piața muncii din România este răspândită.
- Se constată tendința de non-implicare, de pasivitate – cei mai mulți dintre respondenți (36% dintre femei) nu ar face nimic într-un caz de discriminare.

Existența discriminării, în variile sale forme, este un fapt ce nu poate fi contestat. Atât la nivelul Uniunii Europene, câtși în România. Poziția statului român a fost declarată și este fără echivoc. Instrumentele pentru combaterea sa au fost elaborate, iar mecanismele de contracarare au fost stabilite și au devenit funcționale. Desigur, acestea vor trebui probabil adaptate și ajustate pe parcurs. Și acest fenomen are o dinamică proprie, corelată cu cea socială.

Depinde acum de noi, ca societate, dar mai ales ca indivizi, să înțelegem că schimbarea este la latitudinea fiecăruia dintre noi să abandonăm atitudinea pasivă. Să utilizăm instrumentele disponibile, să ne asigurăm că mecanismele funcționează în absolut toate situațiile, să nu ne resemnăm. Nimeni, indiferent de poziția socială sau situația materială, nu are luxul de a trăi în afara unor jaloane sociale fundamentale: educația, sănătate, pensii, ordine publică, alte diverse servicii sociale. Iar continuare funcționarea acestora este direct dependentă de eradicarea discriminării.

Existența construcției socio-economice actuale este pusă sub semnul întrebării, pe termen mediu, de către previziunile generate de datele statistice disponibile.

Promovarea egalității de gen și a grupurilor vulnerabile, este nu numai un act moral, logic, firesc și legal. Dar reprezintă și o parte importantă a soluției identificate, în contextul actual, pentru a maximiza absorbția populației active pe piața muncii, în conformitate cu



UNIUNEA EUROPEANĂ



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI ȘI
CERCETĂRII
ȘTIINȚIFICE

OPSDRU



Universitatea de Științe Agronomice
și Medicină Veterinară
din București

pregătirea sa și la cea mai înaltă treaptă de salarizare disponibilă, - ceea ce produce, concomitent cu bunăstarea individuală și bunăstarea societății în ansamblul său. Este soluția pentru a contrabalansa efectele evoluției demografice. Este, în același timp, și o încercare de a reduce dependența - acum, dar mai ales în viitor – de serviciile de asistență socială.