



Sistemul de educație medicală

Retenția personalului medical prin consolidarea sistemului de educație medicală din România

Decembrie 2022

APEL LA ACȚIUNE

Sistemul de educație medicală este fundamental în dezvoltarea tinerilor profesioniști, iar experiența din perioada formării poate reprezenta factorul determinant în decizia acestora de a părăsi sau de a rămâne în sistemul sanitar românesc. Uneori, tinerii profesioniști sunt motivați să părăsească țara încă de la începutul carierei, din cauza obstacolelor și constrângerilor pe care le întâmpină în timpul formării lor, folosind-o ca pe o oglindă care reflectă întregul sistem național de sănătate. Din fericire, există încă deschidere față de ideea de a rămâne și de a se întoarce în țară și, cu ajutorul unor inițiative relevante, putem să le deschidem drumul în sistemul de sănătate românesc.

Cu toate acestea, având în vedere autonomia universităților, este, de asemenea, un domeniu foarte complex de abordat, iar schimbările sunt foarte greu de promovat din partea unor entități externe.

Discuțiile pe această temă, care au ca scop creșterea gradului de conștientizare și furnizarea de cunoștințe valoroase cu privire la modul în care atât tinerii profesioniști, cât și cei mai experimentați specialiști văd îmbunătățirile necesare ale actualului sistem de educație medicală, pot fi lansate împreună cu unii dintre principalii actori cheie care pot aborda problemele, astfel încât să continue să producă generații de profesioniști din domeniul sănătății la un nivel științific înalt, calificați și motivați, maximizând în același timp dezvoltarea și experiența lor educațională.

Prin urmare, evenimentele organizate cu toți actorii implicați în dezvoltarea sistemului medical de educație au rolul a analiza și contribui la cristalizarea soluțiilor pe care le considerăm cu toții potrivite.

Introducere

Un sistem de educație medicală bine consolidat se află la baza unui sistem de sănătate puternic și eficient. Noii profesioniști din domeniul sănătății vor răspunde nevoilor medicale ale societății și vor juca un rol esențial în rezolvarea problemelor complexe din sistemul de sănătate. Sistemul tradițional de învățământ medical românesc a fost lăudat de-a lungul anilor și este cunoscut pentru faptul că a produs generații de lucrători din domeniul sănătății foarte calificați și cu o bază științifică solidă, apreciați în întreaga lume.

Cu tot succesul său tradițional, modelul actual de educație medicală din România se află în față unor provocări legate de calitate, nevoia de flexibilitate, cerința de a se centra pe student și o serie de deficiențe, nu numai în ceea ce privește formarea studenților, rezidenților și asistenților medicali, ci și în ceea ce privește sistemul de educație medicală continuă. În plus, în ciuda numărului tot mai mare de absolvenți de medicină care provin din străinătate, provocările actualului sistem de educație medicală au făcut ca absolvenții de medicină străini sau unii dintre cei autohtoni să nu considere România ca fiind un loc adecvat pentru a-și practica profesia proaspăt dobândită.

Pregătirea medicală universitară

„Cred în continuare cu tărie că tinerii medici trebuie să beneficieze de un program de formare satisfăcător, să simtă că învață, că progresează, că devin din ce în ce mai buni în procesul medical.”

În ciuda prestigiului dobândit de-a lungul anilor, sistemul de învățământ medical din România nu a progresat conform așteptărilor. Traseul educațional nu este unul sistematizat, este lipsit de unitate și de un fir director din anul I până în anul VI, ceea ce limitează insuflarea unei anumite mentalități necesare în rândul studenților.

„Nu se mai predă, calitatea învățământului medical românesc este la un nivel minim.”
(medic, bărbat)

Calitatea sistemului de educație medicală poate fi observată, de asemenea, în mare măsură, în nivelul de implicare a corpului academic. Uneori, cadrele didactice sunt lipsite de interes pentru predare, lucru observat și de studenți. Din păcate, sistemul este marcat și de

lipsa unei planificări strategice. Numărul de studenți este decis în funcție de capacitatea de pregătire, astfel încât să corespundă normelor de predare ale cadrelor didactice, fără a se ține cont prea mult de nevoile actuale și viitoare ale populației în materie de sănătate, care evoluează.

În plus, programa de formare medicală universitară este lipsită de inovație, într-un domeniu în care noile cunoștințe, progresele și învățarea continuă sunt esențiale pentru îmbunătățirea sistemului de sănătate.

„Există, de asemenea, materii în care informațiile nu sunt actualizate și învățăm din cărți scrise înainte de anii '90. Dacă ni se prezintă statistici din anii '80, acestea sunt inutile.” (analiză media)

Recomandări rezultate din cercetare

Există o nevoie urgentă de a stabili un proces formal de planificare a forței de muncă în domeniul medical în România, care să coreleze deciziile privind numărul de studenți admiși la toate programele de medicină cu cererea actuală și viitoare preconizată de medici. Prin urmare, ajustarea numărului de



absolvenții ai universităților de medicină și corelarea locurilor disponibile în diferite specializări cu nevoile populației este crucială.

De asemenea, programa de învățământ trebuie actualizată.

Program de formare specializată (rezidențiat)

„Cred că accentul ar trebui să fie pus pe aspectele practice. Lăsați oamenii să facă practic lucrurile!”

Adesea, în această etapă a pregătirii lor medicale, tinerii profesioniști din România sunt motivați să emigreze și, prin urmare, trebuie acordată o atenție deosebită îmbunătățirii programului de rezidențiat. Studenții și medicii rezidenți nu beneficiază de atenția cuvenită și nu au o pregătire practică. Ei sunt forțați să învețe din mers, din ceea ce observă de la medicii seniori, mai degrabă decât prin practică într-un proces sistematic.

Și, lucrul cu studenții și rezidenții este foarte solicitant și, din păcate, nu întotdeauna primesc ceea ce au nevoie și probabil că își doresc ceea ce ne-am dorit și noi, să vină cineva la școală să le explice și să vorbească cu ei. Trebuie să citești, să te informezi și să iei și să înveți lucrurile mai grele, să înveți activitățile practice, să furi meserie. Partea de pregătire practică este destul de greu de făcut, se face printre alte sarcini. (Medic, femeie)

Acest lucru duce la faptul că medicii rezidenți nu simt că nevoile lor sunt recunoscute și nu beneficiază de un program de formare satisfăcător.

În România, medicul trebuie să fie și chirurg și profesor, are multe de făcut și, după părerea mea, nu știu dacă învățământul medical

acoperă toate nevoile unui tânăr absolvent al Facultății de Medicină. (Medic, femeie)

De asemenea, sistemul de rezidențiat este perceput ca fiind rigid și lipsit de sprijin, ceea ce provoacă lupte intrinseci și creează anxietăți care conduc la luarea deciziei de a migra către un sistem mai flexibil. Rezidenții nu primesc îndrumări prealabile în alegerea hotărâtoare a specializării pe care o întreprind, ceea ce duce la alegeri nefondate și apoi realizează faptul că domeniul lor de interes nu este potrivit pentru abilitățile și trăsăturile lor personale. În plus, rezidenții întâmpină mari dificultăți în a schimba specializările în timpul rezidențiatului, în timp ce alte sisteme europene permit rezidenților să schimbe specializările pentru a le permite să își caute adevărata vocație.

Am colegi care au plecat în străinătate, s-au specializat în ginecologie, și-au dat seama că nu le place și în cele din urmă și-au găsit locul în psihiatrie, după ce au trecut prin alte trei specialități. Iar el și-a găsit vocația în psihiatrie pentru că i-au permis să încerce. Dacă ți s-a potrivit din prima încercare, ești un caz norocos. Se spune că "nu e nimic, o să înceapă să-ți placă specialitatea pe măsură ce o înveți", dar nu e adevărat. (Medic, femeie).



Aspectele legate de salarizarea rezidenților au fost, de asemenea, un subiect fierbinte, deoarece rezidenții nu beneficiază de un stimulente financiar adecvat muncii depuse.

Rezidentul este un sclav, este pus să muncească, face gărzi neplătite, face munca asistenților medicali, ceea ce este degradant.
(Medic, femeie)

Turele de gardă efectuate de către rezidenți nu sunt plătite, aceștia nu primesc bonusuri și

adesea sunt nevoiți să fie susținuți financiar de către părinții lor pe parcursul anilor de rezidențiat.

Am fost un rezident sărac și amărât, care a fost întreținut de părinții mei până în anul V de rezidențiat. (Medic, femeie)

Recomandări rezultate din cercetare

Programul de rezidențiat necesită personal de formare dedicat, prin desemnarea unui specialist a cărui principală responsabilitate este de a forma și sprijini rezidenții și studenții. România ar putea lua exemplul unor țări europene (de exemplu, Germania, Marea Britanie), unde există astfel de specialiști desemnați sau cel puțin există un sistem ierarhic de sprijin între studenți, prin care studenții mai în vârstă sunt mentori de la egal la egal pentru cei mai tineri și îi îndrumă pe aceștia pe tot parcursul formării lor. **„Rezidenții ar trebui să fie implicați în manevrele medicale și în procesul de diagnosticare. Mai multe module de curs, mai multe lucrări practice, mai multă implicare în sală, în procesul de tratament.”** (Medic, femeie)

În plus, trebuie introduse mai multe oportunități practice în timpul formării medicale universitare, pentru ca studenții să înțeleagă mai bine fiecare domeniu și să facă alegeri în cunoștință de cauză în ceea ce privește viitoarea lor specializare.

„Există și alți factori, consilierea în carieră, o mai bună alegere practică pentru formare, astfel încât să poată alege ceva ce le-ar plăcea să facă în viitor. Ar trebui să cunoască bine toate domeniile, este nevoie cumva de o legătură mai bună între școală și spital.” (Medic, femeie)

Studiu de caz: Alex

Alex reprezintă viitorul sistemului nostru de sănătate. Este student în anul V la medicină într-unul dintre cele mai prestigioase centre universitare din țară. Pe lângă studiile sale, Alex este implicat în mai multe activități extra curriculare, prezidând o organizație studențească care implementează proiecte și organizează schimburi profesionale pentru a maximiza experiența universitară a studenților la medicină și pentru a le oferi oportunități de a-și practica profesia pe scară mai largă.

Alex spune că experiența sa prin intermediul organizației studențești i-a permis să înțeleagă în profunzime sistemul de sănătate și a constatat numeroase ineficiențe, cum ar fi condițiile proaste de lucru și lipsa de tehnologie medicală foarte avansată și a fost dezamăgit de lipsa de respect față de pacienți. În timp ce experiența sa academică a fost destul de satisfăcătoare, el găsește probleme serioase în ceea ce privește programul de rezidențiat, întrucât se străduiește să facă mai multă practică și să beneficieze de mai multă atenție din partea supervizorilor. El susține cu tărie faptul că numărul de locuri de rezidențiat disponibile în diferite specializări nu este corelat cu nevoile populației, constituind o preocupare serioasă.

Când era în liceu, Alex a luat în considerare ideea de a studia la o universitate în străinătate. S-a răzgândit însă și a decis să rămână în România pentru a-și continua studiile, decizie pe care nu a regretat-o. În primii ani de facultate, era încrezător că va rămâne în sistemul sanitar românesc, deoarece dorea să își demonstreze că poate excela în această profesie, în ciuda faptului că nu are condiții de muncă și un context tehnologic extraordinar. De asemenea, a rămas foarte atașat de pacienții noștri români, deoarece consideră că aceștia au cea mai mare nevoie de serviciile sale și merită o atenție adecvată.

Cu toate acestea, pe măsură ce a avansat cu studiile, a devenit tot mai dezamăgit de sistem și și-a dat seama că, probabil, pentru a obține performanțe medicale înalte, ar avea nevoie de mai mult decât îi oferă sistemul românesc. Acum, Alex își păstrează mintea deschisă și nu respinge ideea de a lucra în străinătate pe parcursul facultății, dacă se ivește ocazia.

Alex este încă un caz fericit, pentru că nu s-a hotărât încă. El poate fi încă convins să rămână în România pe termen lung și să își practice profesia la potențialul maxim. Astfel de studenți tineri și dedicați, precum Alex, pot reprezenta în continuare viitorul sistemului de sănătate românesc.

Formare în asistență medicală

„Este o fabrică, din punctul meu de vedere, mult prea mulți studenți admiși.”

Pregătirea asistentelor medicale poate fi caracterizată în principal prin hiper producția de asistente medicale, deoarece România are multe școli de asistente medicale care oferă o pregătire de calitate scăzută sau, în cel mai bun caz, medie.

Doar în municipiul Focșani sunt 4 școli și în tot județul sunt doar 4 spitale, mai sunt și câteva private. Dar, de exemplu, foarte puțini medicii de familie mai angajează asistenți. (Asistent medical, femeie)

Lipsa unei formări adecvate pentru asistenții medicali poate fi explicată în mare măsură prin tipul de facilitare a formării. Astfel, studenții la nursing învață despre îngrijirea pacienților de la medici, care nu înțeleg neapărat cu adevărat scopul nursingului modern (care diferă de scopul propriei profesii) și nu sunt în cea mai bună poziție pentru a facilita acest tip de formare.

Apoi, nivelul de pregătire al studenților scade și se ajunge la ceea ce vă spuneam, studenți foarte slab pregătiți și profesioniști foarte slab pregătiți. (Asistent medical, femeie)

O altă problemă legată de formarea în domeniul asistenței medicale este existența a două tipuri de formare. Pe de o parte, există un program

de nursing la nivel universitar, care este stabilit cu un curriculum și o perioadă de formare în conformitate cu cerințele UE. Pe de altă parte, există școli de asistență medicală sub formă de formare profesională, care durează trei ani după terminarea liceului și care poate fi urmată fără cerințe de bază de admitere.

Formarea profesională în domeniul sănătății a devenit destul de ușoară, adică nu mai există un sistem de admitere foarte drastic. Există această problemă că te poți înscrie la formarea profesională în sănătate fără bacalaureat. Mulți dintre colegii mei au intrat în aceste școli și au terminat-o, din păcate, fără o schimbare de viziune și de pregătire generală. Pentru că este ușor să faci o școală postliceală de 3 ani, se face repede și obții o diplomă. (Asistent medical, femeie)

Această diferențiere a pregătirii creează discrepanțe între asistente medicale, atât din punct de vedere profesional, cât și social. Tensiunile dintre asistentele medicale apar adesea din cauza diferenței substanțiale de remunerare între asistentele medicale cu pregătire diferită, în ciuda faptului că acestea efectuează aceleași servicii medicale.

Recomandări rezultate din cercetare

Necesitatea unei uniformizări a pregătirii asistenților medicali la nivel național.

„Din punctul meu de vedere, cred că școlile de asistente medicale ar trebui desființate. Decât să producă în masă niște ,meseriași’.” (Asistentă medicală, femeie)

De asemenea, sistemul de formare a asistentelor medicale necesită schimbări în corpul academic, prin repartizarea asistentelor medicale în posturi didactice pentru a facilita învățarea în școlile de asistență medicală

Educație medicală continuă

„Întotdeauna apare ceva nou, întotdeauna ai ceva de învățat, trebuie să mergi mai departe. Nu poți să rămâi cu cunoștințele de la sfârșitul studiilor.”

O altă decizie importantă de a emigra este lipsa oportunităților reale de evoluție profesională sub formă de dezvoltare și învățare continuă în sistemul de sănătate din România.

România utilizează un sistem de credite, pe baza căruia este evaluată activitatea de dezvoltare profesională a medicilor și a asistenților medicali, cu scopul de a încuraja dobândirea sau îmbunătățirea nivelului de cunoștințe, abilități și atitudini profesionale și de a crește calitatea asistenței medicale și performanța în acest domeniu.

În timp ce pe hârtie sistemul este adecvat și exemplar, în practică, sistemul nu încurajează neapărat evoluția profesională și creșterea competențelor. Pe de o parte, profesioniștii din domeniul sănătății sunt adesea forțați să investească singuri, în termeni de bani și timp, în progresul lor profesional. Pe de altă parte, sistemul nu oferă un spațiu organizat, sub forma unei platforme online, care să prezinte și să promoveze toate oportunitățile și cursurile acreditate care le sunt disponibile, lăsându-i pe

profesioniștii din domeniul sănătății să caute oportunități pe cont propriu sau de a se informa unul pe celălalt.

„Sunt anumite lucruri pentru care trebuie să te lupți puțin, cum ar fi a doua specializare, cursuri, anumite abilități, nu prea vin de la sine, trebuie să fii interesat, să le gestionezi singur.”
(Medic, femeie)

Elementele de "exploatare" în procesul de educație continuă sunt, de asemenea prezente, sugerând că sistemul poate fi "manipulat". În acest sens, cerințele oficiale pot fi îndeplinite fără prea mult efort, iar profesioniștii din domeniul sănătății se înscriu la sesiuni de formare și adesea primesc creditele fără a participa măcar la sesiunile educative.

„Dacă doriți să acumulați credite, este foarte ușor să plătiți pentru o conferință [taxa de conferință], să obțineți o diplomă și să obțineți creditele fără să participați la eveniment. Astfel, păcălim puțin sistemul, avem creditele, mergem mai departe, dar fără să avansăm de fapt.”
(Medic, femeie)



Recomandări rezultate din cercetare

Se așteaptă ca experții în formare medicală să își concentreze eforturile viitoare asupra identificării procedurilor care îmbunătățesc cu adevărat calitatea și eficiența activităților educaționale.

„Formarea continuă ar trebui să se desfășoare în continuare cu aportul schimbării aptitudinilor, atitudinilor și abilităților.” (Medic, femeie)

În plus, existența unei platforme dedicate care să prezinte ofertele și oportunitățile de formare ar putea facilita accesul la toate ofertele de formare disponibile pentru cadrele medicale.

