

Sistemul de educație medicală

Retenția personalului medical prin îmbunătățirea sistemului de educație medicală din România

Rezumat: Sistemul de învățământ medical românesc a fost recunoscut pentru faptul că a format generații de profesioniști în domeniul sănătății foarte apreciați în întreaga lume, cu o pregătire științifică solidă.

În acest moment, în cazul medicilor, oportunitatea de dezvoltare profesională și carieră constituie principalul factor în decizia de a părăsi sistemul de sănătate românesc. Această nevoie vizează și aspecte legate de deficiențele în pregătirea de bază și continuă a medicilor. În cazul asistenților medicali, găsirea unui loc de muncă mai bine plătit, cu încărcătură de lucru „normală” constituie factorul principal în decizia de a pleca din România. Și această nevoie ascunde în spate elemente care sunt legate de deficiențele din pregătirea din școală sau facultate și din educația medicală continuă.

Astfel de preocupări privind provocările sistemului de educație pot reprezenta factorul determinant în decizia proaspeților absolvenți ai învățământului medical de a părăsi sau de a rămâne în sistemul sanitar românesc.

Această fișă informativă își propune să sintetizeze preocupările în ceea ce privește sistemul de educație medicală și să propună recomandări și soluții preliminare, care pot sprijini dialogurile ulterioare de politici publice.

Care este problema?

Un sistem de educație medicală bine fundamentat se află la baza unui sistem de sănătate puternic și eficient. Noii profesioniști din domeniul sănătății vor servi nevoilor societății și vor deveni un element 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 bine calificați și cu o bază științifică solidă, apreciați în întreaga lume. Recunoașterea și prestigiul școlilor de medicină din România, plasate în contextul mai larg al taxelor de admitere și al costurilor de trai mai mici, au făcut din România o destinație atractivă pentru studenții internaționali la medicină,

care a devenit un hub medical. Potrivit OECD (2019), studenții originari din străinătate au reprezentat aproape 30% din numărul total de studenți la medicină în anul universitar 2018-2019.

Cu tot succesul său deja tradițional, actualul model de educație medicală din România este afectat de preocupări legate de calitate, rigiditate, lipsă de orientare către student și o serie de deficiențe nu numai în ceea ce privește formarea studenților, rezidenților și asistenților medicali, ci și în cazul sistemului de educație continuă. În plus, în ciuda numărului tot mai mare de absolvenți de medicină din străinătate, ineficiențele din actualul sistem de educație medicală au făcut ca absolvenții de medicină din străinătate sau unii dintre cei din țară să nu considere România ca fiind un loc adecvat pentru a-și exercita profesia pentru care tocmai și-au încheiat pregătirea de bază. Acest lucru poate fi demonstrat de ponderea scăzută a absolvenților de medicină străini admiși în stagiul de rezidențiat, aceștia fiind doar 4% dintre rezidenți în 2017 (OECD (2019)).

Acest rezumat privește problema migrației din perspectiva dinamicii sistemului de educație medicală și al provocărilor cu care se confruntă studenții la medicină, rezidenții și studenții la asistență medicală pe parcursul formării inițiale, sau, ulterior, lucrătorii din sănătate, sub aspectul formării continue, și cum acestea afectează decizia de a migra. Această fișă își propune să alerteze factorii de decizie politică cu privire la necesitatea urgentă de a consolida sistemul de educație medicală, ceea ce poate duce, la rândul său, la o creștere a satisfacției studenților la medicină, a rezidenților și a asistenților medicali, precum și la menținerea tinerilor lucrători din domeniul sănătății în sistemul sanitar românesc.

Justificarea și câteva recomandări care stau la baza acestei informări sunt extrase dintr-un raport de cercetare de țară realizat în cadrul programului “**Pillars of Health – Towards solidarity for health worker balance in Europe**”. Mai multe informații despre cercetare și program pot fi găsite la sfârșitul acestui rezumat.

Formare medicală de nivel universitar

Studiul sugerează că sistemul educațional din România nu a progresat suficient, conform așteptărilor. Traseul educațional nu este unul sistematic, fiind lipsit de unitate și de o anumită continuitate din anul I până în anul VI, ceea ce limitează însuflarea unei anumite mentalități necesare în rândul studenților.

Calitatea sistemului medical educațional se poate observa, din opiniile exprimate în interviuri, și în nivelul de implicare a corpului academic. Uneori, cadrele didactice sunt lipsite de interes pentru predare, lucru observat de către studenți. În mod similar, respondenții au remarcat că sistemul este lipsit de o planificare strategică. În consecință, numărul de studenți este decis în funcție de capacitatea de formare, 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.

De asemenea, analiza mass-media (inclusă în cercetare) scoate la iveală lipsa de inovație din cadrul învățământului medical, într-un domeniu în care noile cunoștințe, progresele și învățarea continuă sunt esențiale pentru îmbunătățirea sistemului de sănătate. Astfel, programa școlară pentru anumite module de curs este învechită, predarea bazându-se pe manuale și statistici elaborate înainte de anii 1990.

Recomandări:

Există o nevoie urgentă de a stabili un proces formal de planificare a forței de muncă în domeniul sănătății în România, care să coreleze deciziile privind numărul de studenți admiși la toate programele de medicină cu cererea actuală și preconizată de medici. Prin urmare, ajustarea numărului de absolvenți ai universităților de medicină și corelarea locurilor disponibile în diferite specializări cu nevoile populației sunt cruciale.

Respondenții abordează, de asemenea, necesitatea a actualizării programei de învățământ.

Program de formare specializată (rezidențiat)

După șase ani de pregătire medicală de nivel universitar, studenții susțin un examen național, pe baza căruia medicii pot începe un program de formare de specialitate (rezidențiat). Adesea, în această etapă a formării lor medicale, tinerii profesioniști din România sunt motivați să emigreze și, prin urmare, trebuie să se acorde o atenție deosebită îmbunătățirii programului de rezidențiat.

Tema predominantă a studiului se bazează pe faptul că studenții și medicii rezidenți nu primesc atenția cuvenită și nu beneficiază de pregătire practică. Ei sunt forțați să învețe din mers, din ceea ce observă de la medicii experimentați, mai degrabă decât prin practică într-un proces sistematic. Lucrul cu rezidenții este o sarcină foarte solicitantă, iar în România, medicii îndrumători sunt responsabili atât de practicarea profesiei lor, cât și de instruirea rezidenților. Acest lucru duce la situația în care medicii rezidenți nu au nevoile lor acoperite și nu beneficiază de un program de formare satisfăcător.

Respondenții își exprimă, de asemenea, nemulțumirea față de rigiditatea sistemului de rezidențiat și lipsa de sprijin, care provoacă lupte intrinseci și creează anxietate care îi determină să ia decizia de a migra către un sistem mai flexibil. Rezidenții nu sunt îndrumați în alegerea decisivă a specializării pe care o urmează, ceea ce duce la alegeri nefondate și la constatarea faptului că domeniul lor de interes nu este potrivit pentru abilitățile și trăsăturile lor personale. În timp ce alte sisteme europene permit rezidenților să schimbe specializările pentru a le permite să își caute adevărata vocație, în România rezidenții întâmpină mari dificultăți în a schimba specializările în timpul rezidențiatului.

Aspectele legate de remunerarea rezidenților au fost, de asemenea, aduse în discuție în cadrul interviurilor, întrucât rezidenții nu beneficiază de un stimulente financiar adecvat. Turele de gardă efectuate de către rezidenți nu sunt plătite, aceștia nu primesc sporuri și adesea au fost nevoiți să fie susținuți financiar de către părinți pe parcursul anilor de rezidențiat.

Recomandări:

Au fost colectate o serie de sugestii de la respondenți, în vederea îmbunătățirii sprijinului acordat medicilor pe parcursul programului de rezidențiat și a îmbunătățirii pregătirii lor practice. Respondenții vorbesc despre necesitatea de a avea personal de formare dedicat, prin desemnarea unui medic experimentat a cărui principală responsabilitate să fie formarea și sprijinirea rezidenților și studenților. Au fost făcute comparații cu alte sisteme de rezidențiat din țările europene (de exemplu, Germania, Regatul Unit), unde există astfel de specialiști desemnați sau cel puțin există un sistem ierarhic de sprijin între studenți, prin care studenții din anii mai mari sunt mentori pentru cei mai tineri și îi ghidează pe aceștia pe tot parcursul formării lor.

În plus, trebuie introduse mai multe oportunități practice în timpul formării medicale de nivel universitar, pentru ca studenții să înțeleagă mai bine fiecare domeniu și să ia decizii în cunoștință de cauză cu privire la viitoarea lor specializare. În mod ideal, toți studenții ar trebui să experimenteze fiecare etapă clinică esențială în spital și ambulatoriu, să fie asistați și monitorizați în timpul prestației lor și să primească feedback formativ pentru a-i ghida în dezvoltarea cunoștințelor, competențelor și familiarizării cu profesia.

Formarea profesională a asistenților medicali

Formarea în domeniul asistenților medicali poate fi caracterizată în principal prin hiper-producția de asistente medicale, deoarece România are multe școli de asistenți medicali care oferă o

formare de calitate scăzută sau, în cel mai bun caz, medie. Respondenții au susținut că lipsa unei formări adecvate pentru asistenții medicali poate fi explicată în mare măsură prin tipul de facilitare a formării. Astfel, studenții asistenți medicali învață despre îngrijirea pacienților de la medici, care nu înțeleg neapărat cu adevărat scopul asistenței medicale moderne (care diferă de scopul propriei profesii) și nu sunt în cea mai bună poziție pentru a facilita acest tip de formare.

O altă problemă legată de formarea în domeniul asistenților medicali este existența a două tipuri de formare. Pe de o parte, există un program de *nursing* la nivel universitar, care este stabilit pe baza unui curriculum și o unei perioadă de formare în conformitate cu cerințele UE. Pe de altă parte, există școli de asistenți medicali sub formă de formare profesională, care durează trei ani după terminarea liceului, formare care poate fi urmată fără cerințe de bază de admitere. De exemplu, după finalizarea studiilor liceale, elevii se pot înscrie la formarea profesională fără să fi promovat examenul de bacalaureat. Această diferențiere a formării creează discrepanțe între asistenții medicali, atât din punct de vedere profesional, cât și social. Tensiunile dintre asistente medicale apar adesea din cauza diferenței de salarizare între asistentele medicale cu pregătire diferită, în ciuda faptului că acestea efectuează aceleași servicii medicale.

Recomandări:

Studiul propune necesitatea unei uniformizări a pregătirii asistenților medicali la nivel național, pentru a reduce decalajul dintre pregătirea asistenților medicali și pentru a stabili surplusul de asistenți medicali.

De asemenea, sistemul de pregătire a asistenților medicali necesită schimbări în corpul academic, prin repartizarea asistenților medicali în posturi didactice, astfel încât să faciliteze învățarea în școlile de asistenți medicali.

Educație medicală continuă

O altă motivare importantă a deciziei de a emigra sugerată în cadrul cercetării este lipsa oportunităților de creștere profesională sub forma dezvoltării și învățării continue în sistemul de sănătate românesc. România utilizează un sistem de credite, pe baza căruia este evaluată activitatea de dezvoltare profesională a medicilor, cu scopul de a încuraja dobândirea sau îmbunătățirea nivelului de cunoștințe, abilități și aptitudini profesionale și de a crește calitatea îngrijirii medicale și a performanțelor în acest domeniu. Deși, pe hârtie, practica este adecvată și exemplară, studiul a constatat că, în general, sistemul nu încurajează neapărat dezvoltarea profesională și creșterea competențelor. Pe de o parte, profesioniștii din domeniul sănătății sunt

adesea forțați să investească, în termeni de bani, în perfecționarea lor profesională dorită pe cont propriu. Pe de altă parte, sistemul nu oferă un spațiu organizat, sub forma unei platforme online, care să promoveze și să afișeze toate oportunitățile și cursurile acreditate care le sunt disponibile, lăsându-i pe profesioniștii din domeniul sănătății să caute oportunități pe cont propriu sau prin intermediul abordării tradiționale "din gură în gură".

Un interviu a scos la iveală, de asemenea, elemente de manipulare în procesul de educație continuă, sugerând că sistemul poate fi "lucrat". 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.

Recomandări:

Experții în formarea medicală ar trebui să își concentreze eforturile viitoare pe identificarea procedurilor care îmbunătățesc cu adevărat calitatea și eficiența activităților educaționale, dar și pe identificarea instrumentelor care sporesc acuratețea procesului de formare și impactul benefic asupra sănătății publice.

În plus, este necesară existența unei platforme dedicate de prezentare a ofertelor de formare, pentru a facilita accesul la toate oportunitățile de formare disponibile pentru personalul medical.

Ce ar putea face factorii de decizie politică pe termen scurt?

Sistemul de educație medicală este fundamental în dezvoltarea tinerilor profesioniști, iar experiența cu sistemul poate reprezenta factorul determinant în decizia acestora de a părăsi sau de a rămâne în sistemul sanitar românesc.

Având în vedere autonomia universităților, acesta este și un domeniu foarte complex de abordat, iar schimbările sunt foarte greu de promovat din partea unor entități externe. Cu toate acestea, discuțiile pe această temă care au ca scop creșterea gradului de conștientizare și furnizarea de cunoștințe valoroase despre sistemul actual de educație medicală pot fi lansate cu factorii cheie pentru a aborda problemele în viitorul apropiat, astfel încât sistemul de educație medicală românesc 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.

Rezumând soluțiile și recomandările colectate în urma cercetării, lista preliminară a punctelor cheie de discuție include:

1. Ajustarea numărului de absolvenți ai universităților de medicină și corelarea locurilor disponibile în diferite specializări cu nevoile populației.
2. Necesitatea actualizării programelor de învățământ.
3. Desemnarea unui medic specialist dedicat, a cărui principală responsabilitate să fie formarea și sprijinirea rezidenților și studenților.
4. Introducerea mai multor oportunități practice în timpul formării medicale de nivel universitar.
5. Standardizarea pregătirii asistenților medicali la nivel național, pentru a reduce decalajul dintre tipurile de pregătire a asistenților medicali.
6. Desemnarea asistenților medicali în posturi didactice, astfel încât să se faciliteze învățarea în școlile de asistență medicală.
7. Implementarea unei platforme dedicate pentru a facilita accesul la toate oportunitățile de formare disponibile pentru personalul medical.

Referințe

OECD (2019) “Recent Trends in International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students”, OECD Publishing, Paris

Despre cercetare

Cercetarea care stă la baza acestei fișe informative a fost realizată în cadrul programului “**Pillars of Health – Towards solidarity for health worker balance in Europe**”, un program de 3 ani care se concentrează pe obținerea de dovezi, consolidarea societății civile și realizarea de acțiuni de advocacy la nivel național și la nivelul UE, pentru a îmbunătăți disponibilitatea și accesibilitatea lucrătorilor din domeniul sănătății pentru toți cetățenii europeni.

Studiul a urmărit să identifice factorii care influențează migrația lucrătorilor români din domeniul sănătății, să analizeze experiența personală de muncă a acestora, precum și să prezinte soluțiile respondenților pentru a rămâne și a reveni în țară. Cercetarea a fost elaborată pe baza unei **cercetări documentare și a unei serii de 19 interviuri în profunzime realizate cu profesioniști din domeniul sănătății care au absolvit în România și au rămas să lucreze în țară, profesioniști din domeniul sănătății care au absolvit în România și care lucrează în prezent în străinătate, manageri din diferite unități sanitare din România, reprezentanți ai organizațiilor profesionale reprezentând Colegiul Medicilor și Ordinul Asistenților**

Medicali, reprezentanți ai asociațiilor de studenți și, în final, un reprezentant al unei organizații a diasporei de lucrători din domeniul sănătății.

Metoda interviului în profunzime a fost aleasă cu scopul de a colecta informații despre comportamentul de mobilitate, percepțiile respondenților legate de acesta și factorii favorizanți, de respingere și de atracție, precum și atitudinea lor față de fenomenul migrației și potențialele soluții pe care le văd, fără nicio limitare care ar fi fost generată de metode de cercetare mai controlate (cum ar fi un chestionar scris). Aceasta a permis echipei de proiect să pătrundă în experiențele, sentimentele și perspectivele persoanelor intervievate și să genereze o analiză mai aprofundată cu privire la subiecte sensibile legate de factorii de respingere sau de atracție.