

Sistemul universitar de educație medicală din România: un drum cu aspirații și provocări



În fiecare an, în perioada examenelor de admitere, vedem că se păstrează un interes crescut în rândul tinerilor absolvenți de liceu pentru domeniul medical. Este o tendință care ar putea avea în spate o multitudine de explicații, printre care intuim și sperăm și o dorință puternică de a se implica activ în îngrijirea sănătății populației din România.

Acest lucru se reflectă în evoluția constantă a numărului de înscrieri la Universitățile de Medicină pe parcursul anilor, în ciuda scăderii populației tinere din România. Un exemplu elocvent în acest sens îl reprezintă Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București, care a raportat o creștere constantă a numărului de candidați, în ultimii patru ani. Astfel, în acest an, numărul de înscrieri a atins cota record de 3.844, în comparație cu 3.497, în 2022 și o creștere cu aproape 30% față de admiterea din 2019, când au fost înregistrați 3.058 de candidați. Numărul de locuri a crescut și el cu peste 40%, pentru a face față cererii, de la 1.154 în 2019 la 1.625 în prezent. ([UMF „Carola Davila”, 2023](#)).

Având în vedere faptul că majoritatea universităților de medicină au stabilit data examenului de admitere la sfârșitul acestei săptămâni, pe 23 iulie, această perioadă reprezintă un moment fierbinte pentru tinerii care își doresc să-și urmărească visul profesional în domeniul medical.

Dacă acum alegerea centrului universitar sau examenul reprezintă prioritățile pentru aspiranți, cei care reușesc să fie admiși la facultatea de medicină se confruntă adesea cu o realitate mult mai complexă decât și-au imaginat-o inițial. Un exemplu în acest sens este protestul studenților la Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași, care a avut loc la sfârșitul lunii iunie, generat de nemulțumirea acestora față de anumite lacune din organizarea sistemului de educație medicală universitară. Această acțiune este un semnal de alarmă, care cere o abordare mai atentă și coerentă a procesului de pregătire a viitorilor medici sau asistenți medicali. În acest sens, merită să explorăm multiplele aspecte ale pregătirii universitare în domeniul medical, în vederea identificării soluțiilor viabile pentru provocările cu care se confruntă studenții și rezidenții.

În cercetarea derulată în ultimii 2 ani, în România, în cadrul proiectului Pillars of Health (aici găsiți [raportul de cercetare](#)) care a investigat principalii factori care influențează decizia de migrare a medicilor și asistenților medicali, am descoperit și o serie de elemente deficitare din sistemul de educație medicală. Cercetarea a indicat faptul că obstacolele și constrângerile experimentate în timpul formării universitare pot determina decizia tinerilor de a părăsi sau de a rămâne în sistemul de sănătate românesc pentru a își începe profesia.

Un aspect recurent în interviurile realizate cu profesioniștii din domeniul sănătății din România indică faptul că nu este oferită suficientă consiliere pentru orientarea în cariera medicală și îndrumare studenților, pe durata anilor de studiu. Aceasta poate conduce la luarea unor decizii care nu sunt întotdeauna adecvate, cu impact asupra carierei acestora, dar și a sistemului medical în ansamblu: *„Avem un examen de rezidențiat care nu face o selecție corectă și reală și nici nu oferă o îndrumare în specialitatea pe care ai impresia că ți-o dorești sau ai impresia că poți să o faci. Unii încearcă, dar nu reușesc să facă un punctaj pentru specialitatea pe care și-o doresc. Alții intră, dar descoperă că nu le place specialitatea aleasă și apoi nu mai pot schimba. Și atunci preferă să plece într-o țară unde pot să facă schimbarea, fără să li se pună atâtea piedici. Dacă în fiecare an mii de absolvenți termină medicina, totuși, ca specialiști în spitale, vedem puțini. Nu vedem să ne vină zeci de colegi pe an. Cel mult unul sau doi. Și asta în situația în care ies la pensie anual cinci sau șase. Vă dați seama că nu se compensează pierderile și că rămânem din ce în ce mai puțini.”* (medic, femeie)

Pe de altă parte, discuțiile din cadrul cercetării derulate de proiect în România au arătat că, de multe ori, studenții și medicii rezidenți nu beneficiază de suficientă pregătire practică și, în special, nu au parte de suficientă îndrumare și ghidare din partea coordonatorilor: *„Lucrul cu studenții și rezidenții este foarte solicitant și, din păcate, nu întotdeauna primesc ceea ce au nevoie. 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 aspect devine chiar mai relevant atunci când sunt luate în considerare situația demografică și noile generații de studenți, care aduc cu sine nevoi și mentalități ce pot reprezenta, în sine, o provocare. Astfel, în cadrul întâlnirilor de validare a cercetării pe care le-am efectuat în diverse județe ale țării, un tânăr student a atras atenția asupra acestei problematice, punând în evidență relevanța sa în contextul schimbărilor societale actuale: *”Avem o generație Z care, în 20-30 de ani, se va retrage. Nu cred că o să mai fie atât de multe persoane doritoare să facă nici medicină, nici asistență medicală. Pentru că acum vorbim despre o generație cu persoane care au 20 de locuri de muncă în 5 ani, care se plictisesc repede, care, dacă nu sunt apreciate, renunță foarte ușor la un job. 4, 6 ani, 8 ani, 12 ani de școală nu o să mai fie o opțiune pentru ei. O să ajungem să avem și mai puțini medici de familie și mai puțini asistenți medicali”* (student la medicină, anul II)

Alte țări au inițiat măsuri de prevenire și gestionare a acestor probleme care pot apărea pe parcursul formării noilor generații de medici, precum în Regatul Unit, unde aspiranții la profesia de medic sunt sprijiniți în navigarea prin complexitatea parcursului lor educațional și profesional. Acolo, programele de mentorat sunt larg răspândite, iar majoritatea facultăților de medicină oferă propriul lor program de mentorat ([Universitatea Exeter](#), [Universitatea Oxford](#)), sau participă la inițiative naționale extinse, cum ar fi [British Medical Association Mentoring Program](#). Această inițiativă facilitează interacțiunea dintre studenți și profesioniști cu experiență, oferindu-le îndrumare în privința alegerilor profesionale, dezvoltării personale și navigării prin provocările specifice profesiei medicale. Astfel, fie locale, fie parte dintr-o rețea națională, astfel de programe le permit studenților să se dezvolte din punct de vedere academic și profesional, transformându-i în viitori medici dotați cu cunoștințe și abilități, dar și cu încredere în competențele lor, care sunt absolut necesare pentru a excela în domeniul medical.

Așadar, elaborarea și implementarea unui program de consiliere în carieră și mentorat bine definit, în vederea facilitării procesului de orientare a studenților la medicină și a rezidenților în sistemul de sănătate din România, reprezintă o intervenție viabilă și relevantă și pentru România.

Utilitatea unei astfel de inițiative a fost confirmată și de către unii dintre respondenții implicați în cercetarea derulată în cadrul proiectului, în România, care au subliniat că sunt esențiale orientarea în carieră și îmbunătățirea modului de organizare a activității practice, pentru a putea vorbi cu adevărat despre îmbunătățirea calității formării în domeniul sănătății: *„Există și alți factori, consilierea în carieră, o mai bună alegere bazată pe expunerea practică în cadrul formării, astfel încât studentul să poată alege ceva ce i-ar plăcea să facă în viitor. Ar trebui să cunoască bine toate domeniile, este nevoie cumva de o legătură mai bună între școală și activitatea clinică.”* (medic, femeie)

Pentru mai multe detalii despre temele discutate și concluziile cercetării privind factorii care influențează migrația lucrătorilor români din domeniul sănătății, analiza experiențelor personale de lucru a acestora, precum și soluțiile identificate de respondenți pentru retenția și întoarcerea lucrătorilor medicali, vă încurajăm să răsfoiți și [raportul de cercetare](#).

Echipa Pillars of Health România
