

# Strategia noastră post-aderare la U.E.

*Dacă guvernul este acuzat că nu are încă o strategie post-aderare în Uniunea Europeană, noi ne putem lăuda că avem nu numai o strategie, cât un plan concret privind activitatea societății Academice de Medicină a Familiei, pentru a crește prestigiul și profesionalitatea MF până la nivelul pe care îl are ea în U.E. și mai ales în Anglia și Olanda. Deoarece, cu toate progresele pe care le-am realizat, MF din țara noastră continuă să fie subapreciate atât de către conducătorii sistemului de sănătate, cât și de către celelalte specialități medicale.*

**A**r fi suficient să arătăm faptul că Ministerul Sănătății permite candidaților care nu au reușit să intre în celelalte specialități medicale, să intre în rezidențiatul de MF. În acest fel, ministrul sănătății, în loc să contribuie la creșterea prestigiului, contribuie la scăderea prestigiului MF, care va fi percepută ca o specialitate formată din medici care nu au reușit să intre în celelalte specialități medicale.

După ce noi ne-am străduit ani de zile să arătăm că MF are un specific al ei, că ea nu poate fi practică corect decât după o anumită pregătire postuniversitară, așa cum se face în celelalte țări din UE, după ce ne-am străduit ani de zile ca MF să fie recunoscută ca o specialitate, la fel ca toate celelalte specialități medicale, după ce ne-am străduit ani de zile ca în MF să se intre numai printr-un concurs de rezidențiat propriu, după ce ne-am străduit ani de zile să arătăm că tematica la concursul de rezidențiat de MF ar trebui să conțină sisteme specifice de MF, deoarece la toate facultățile de medicină se predau cursuri de MF, după ce ne-am străduit ani de zile să formăm cu ajutorul colegilor din Anglia din Franța și din Olanda o serie de instructori de MF, ministrul sănătății în loc să contribuie la creșterea prestigiului și a profesionalității MF, vine și spune că acei candidați care nu au reușit să intre în celelalte specialități medicale, pot intra în rezidențiatul de MF și ce obține cu asta? Obține o scădere a prestigiului MF și o inflație de medici de familie, de care nu-i pasă nimănui.

În loc să introducă numerus clusus, așa cum se întâmplă în celelalte țări din UE pentru a crea iluzia că lucrurile merg bine, că o mare parte dintre absolvenții facultăților de medicină reușesc să intre în rezidențiat, conducătorii sistemului de sănătate au preferat să le ofere candidaților care nu au reușit să intre în celelalte specialități posibilitatea de a intra în MF, pe care candidații nu și-au dorit-o și pe care nici nu vor să o termine, deoarece anul următor vor încerca din nou să candideze pentru specialitatea pe care o doresc. Probabil că tocmai acesta a fost motivul acestei legi, care dăunează grav prestigiului MF.

Ce ar zice chirurgii dacă tematica de chirurgie nu ar conține nici o temă specifică de chirurgie sau dacă cei care nu au reușit la interne sau la alte specialități ar putea intra la chirurgie. Ar spune, pe bună dreptate, că așa ceva nu se poate, că tematica de chirurgie trebuie să conțină și teme de chirurgie, că cei care nu au reușit să intre la alte specialități, nu pot intra la chirurgie și că țara nu are nevoie de un număr infinit de chirurși.

Dar țara nu are nevoie nici de un număr infinit de medici de familie, care poate fi mult mai ceva de calculat, decât numărul de chirurși. Și dacă ministrul sănătății ar fi dori, să crească numărul de medici de familie, ar fi trebuit să crească numărul de posturi de la concursul de MF și nu să îi recruteze dintre candidații care nu au reușit să intre la celelalte specialități medicale.

Dar această lege nu este elaborată de ieri, de alaltăieri, ci, dacă nu ne înșelăm, de pe vremea

PSD și continuă să fie aplicată și de actualul guvern, ceea ce demonstrează nu numai concepția, ci și incompetența.

Am discutat toate aceste fapte pentru a arăta că lucrurile nu merg chiar atât de bine, ca să nu spunem că ele merg chiar rău, fără ca Societatea de MF, Colegiul Medicilor sau Comisia de MF, să reacționeze în vreun fel.

Bine, vor spune unii, și în această situație ne trezim noi acum, să discutăm o problemă minoră care nu ne afectează în mod direct.

Iar noi le vom răspunde că ea ne afectează în mod subtil pe toți, pentru că ne ia prestigiul destul de fragil pe care am reușit să-l câștigăm. Prin această acțiune distantă dintre MF și celelalte specialități cresc din nou. Interniștii vor putea spune pe bune că nu stăm de vorbă cu niște proști care nu au reușit să intre în medicina internă. Cum se va putea realiza, astfel, o colaborare corectă, în interesul pacientului, între doi parteneri care nu se respectă reciproc.

De aceea cred că nu putem asista pasivi la evoluția nefastă a fenomenelor. În calitate de cetățeni ai acestei țări, noi toți ar trebui să acționăm și să reacționăm în așa fel încât lucrurile să meargă cât mai bine. Noi nu ne-am obișnuit încă cu ideea că societatea civilă poate influența foarte mult evoluția fenomenelor, așa cum se întâmplă în celelalte țări din UE. De aceea credem că avem nevoie de o societate civilă și în MF, iar organizațiile nonguvernamentale și societățile de profil fac parte din societatea civilă.

Apreciem în mod deosebit intenția ministrului sănătății de a acorda o importanță mai mare asistenței medicale ambulatorii. Dar pentru a putea realiza acest lucru pe lângă repartitia judicioasă a banilor mai este necesară și formarea corespunzătoare a medicilor. Pentru că asistența medicală ambulatorie nu va putea fi îmbunătățită cu rezidenții care nu și-au dorit MF, care sunt formați în tradiția spitalului ignorând aspectele specifice ale MF.

Nu trebuie uitat că în țara noastră există o tradiție a spitalului. Atât bolnavii, cât și medicii cred că o asistență medicală de calitate nu se poate acorda decât în spital. Studenții sunt formați în spital, unde nu se întâlnesc cu o serie întreagă de probleme, așa cum ar fi tezele de debut ale doctorilor, abordarea integrală a bolnavului, care este îngrijit fragmentar și episodic și problemele de prevenție, cu care se va întâlni însă în asistența medicală ambulatorie. De

aceea va trebui îmbunătățită activitatea de formare specifică în domeniul MF.

Din acest considerent am crezut că este necesară înființarea Societății Academice de MF, care să contribuie și ea la creșterea prestigiului, a profesionalității, a nivelului științific și academic al MF până la nivelul pe care îl are ea în celelalte țări din UE.

În Olanda, spre exemplu, numărul de rezidenți din MF este stabilit de societatea de MF, care se implică și în organizarea și dezvoltarea învățământului de MF. Autoritățile sanitare colaborează foarte bine cu societățile și cu asociațiile de profil, iar noi tot vorbim de descentralizare când lucrurile au rămas anchilozate în Direcții și Ministere.

La noi politicul și centralismul continuă să dea mâine viața socială. Dacă nu ar exista centralismul atât de accentuat și dacă societatea civilă și-ar face datoria, atunci nici politicienii nu ar fi atât de tentați să pună mâna pe un post în care nu vor mai avea puterea de a decide, așa cum decid acum, de cele mai multe ori interesul lor și detrimentul societății.

De aceea credem că strategia post-aderare din domeniul sănătății constă în descentralizarea și în întărirea societății civile reprezentată de diferitele societăți și asociații medicale, care să apere interesul membrilor lor.

Societatea Academică de MF ar vrea să se înscrie în această strategie de interese a societății civile în medicină, care, prin creșterea prestigiului și a profesionalismului MF, să contribuie în cele din urmă la îmbunătățirea asistenței medicale primare și a stării de sănătate a populației.

În acest sens, Societatea Academică de MF și-a propus să colaboreze cu toate celelalte societăți și organizații care, urmăresc acest scop, să intensifice colaborarea cu societățile de profil din UE, care ne-au ajutat la promovarea MF în România, și-a propus să atragă toate cadrele didactice de MF din țară, toți instructorii de MF și toți medicii de MF care țin la prestigiul specialității lor, pe care au decis să o vadă cât mai repede ajunsă la nivelul la care se află MF în celelalte țări din UE.

Este adevărat că medicii în general și medicii de familie în special nu au dat dovadă de o coeziune prea mare, dar sperăm că lucrurile se vor schimba în interesul tuturor.

În numerele viitoare ale revistei vom discuta despre planul concret de realizare a acestor obiective.

Pentru informații suplimentare puteți accesa adresa noastră de internet [www.samf.ro](http://www.samf.ro)

*Prof. Univ. Dr. Adrian RESTIAN*