

EDUCAȚIA CONTINUĂ ÎN MEDICINĂ ȘI FARMACIE ÎN VIZIUNEA BENEFICIARILOR ȘI A PRESTATORILOR

Oleg LOZAN, Eugen BENDELIC, Ana DOLINSCHI,
IP Universitatea de Stat de Medicină
și Farmacie Nicolae Testemițanu

Summary

Continuing training in medicine and pharmacy from the point of view of trainees and trainers

Based on international practice, it was proposed to study and assess the process of continuing training of doctors and pharmacists at FCTDPH PI Nicolae Testemițanu SUMPh, to optimize and adapt it to the requirements of the healthcare system of the Republic and international standards.

Keywords: continuing training, medicine, pharmacy, interantional standards

Резюме

Непрерывное образование в области медицины и фармации с точки зрения обучающихся и обучающихся

Исходя из международного опыта, было предложено проведение исследования с целью оценки процесса повышения квалификации врачей и фармацевтов на ФНОВФ ПУ ГУМФ им. Николая Тестемитану для его оптимизации и адаптации к требованиям системы здравоохранения страны и международным стандартам.

Ключевые слова: непрерывное образование, медицина, фармация, международные стандарты

Introducere

Educația continuă rămâne să fie o formă fundamentală de instruire a medicilor și farmaciștilor pe parcursul activității lor în specialitate. Totodată, tendința globală în acest aspect este tranziția spre *perfecționarea profesională continuă* – un proces educativ mai vast, care își asumă misiunea dezvoltării continue și multilaterale a unei personalități nu doar în domeniul specialității sale, dar și în altele, precum cele de management, social, personal etc. [1].

În ultimele două decenii se atestă o tranziție de la educația medicală continuă spre *dezvoltarea profesională continuă* (DPC), care reprezintă o instruire și auto-instruire neîntreruptă pe parcursul activității profesionale și care include nu doar perfecționarea în specialitate, dar și în alte domenii, constituind, în ansamblu, un proces permanent și multilateral de învățare [2-11].

Pe parcurs de o jumătate de secol, IP USMF Nicolae Testemițanu reprezintă unicul prestator de astfel de studii din republică. În cadrul Facultății de Educație Continuă în Medicină și Farmacie (FECMF), în prezent anual sunt instruiți peste 5500 de medici și farmaciști, fiind remarcată o creștere de zeci de ori a numărului de auditori în acești 50 de ani [13]. Educația continuă în acest domeniu a fost supusă unor remanieri în ultimii 5-7 ani: trecerea la autogestione, reducerea volumului de instruire în cadrul facultății de la 350 la 250 ore/credite, micșorarea duratei de studii, diversificarea studiilor (cursuri intensive, la distanță, în module, cu frecvență redusă, în teritoriu) [12, 13]. Reieșind din această experiență și din experiența internațională, s-a propus desfășurarea unei cercetări cu scopul de a evalua procesul de educație continuă a medicilor și farmaciștilor în cadrul FECMF a IP USMF Nicolae Testemițanu pentru optimizarea acestuia și ajustarea la necesitățile sistemului de sănătate din republică și la standardele internaționale.

Material și metode

Studiul s-a bazat pe rezultatele chestionării, în perioada 2013–2014, a 311 beneficiari direcți și indirecti de educație continuă, și anume 277 de medici și farmaciști și 34 de manageri ai sistemului de sănătate din republică și 59 de prestatori ai astfel de studii din cadrul corpului profesoral-didactic al FECMF a IP USMF Nicolae Testemițanu, cifra finală de respondenți alcătuind 370.

Rezultate și discuții

Evaluând rezultatele chestionării beneficiarilor direcți (cursanților), indirecti (managerii sistemului de sănătate din republică) și prestatorilor (stafului profesoral universitar al facultății de educație continuă), am obținut datele expuse și analizate în continuare.

Majoritatea celor intervievați au avut o vârstă cuprinsă între 40 și 60 de ani, cu o pondere practic identică la manageri și profesori, dar ușor mai mare (*figura 1*) la cursanți. La aceștia totodată raportul *sub 40 ani/peste 60 ani* este practic invers aceluiași raport la manageri și profesori, astfel fiind mai avantajos din aspectul ponderii cadrelor tinere (*figura 1*).

Efectuând analiza comparativă în ceea ce privește durata optimă a unei reciclări (*figura 2*), am determinat că opțiunile respondenților diferă, dar în ansamblul celor trei categorii de chestionați se conturează cea de 75 ore/credite.

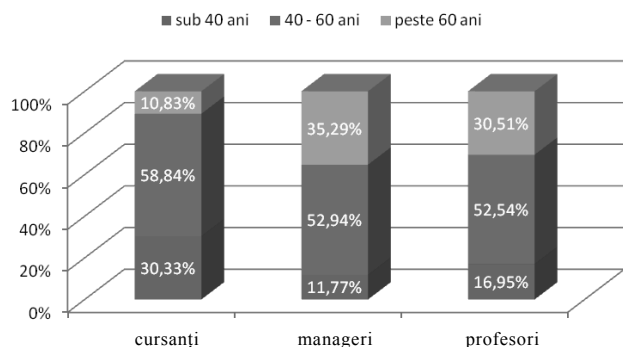


Figura 1. Categoriile de vârstă în grupele celor chestionați

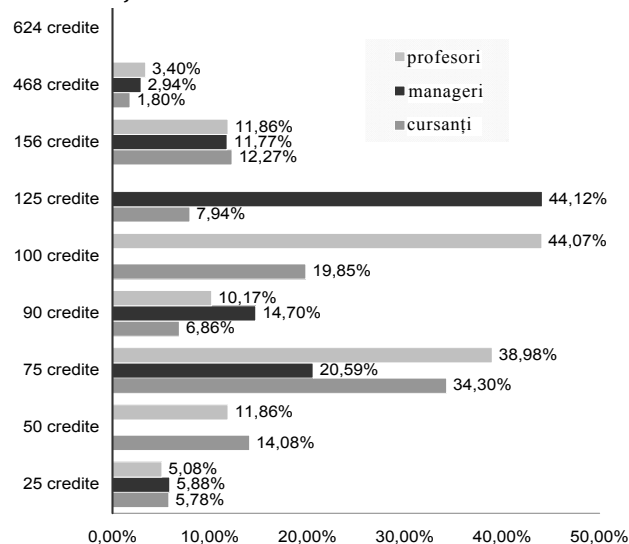


Figura 2. Durata de studii considerată optimă de către beneficiarii și prestatorii chestionați

Făcând referință la diversele forme de instruire (figura 3), se evidențiază solicitarea studiilor clasice, obișnuite. Acestea sunt urmate de instruirea la distanță, studii desfășurate la locul de activitate, apoi de cele intensive și cu frecvență redusă. Opțiunea cea mai mică le revine cursurilor în module (figura 3).

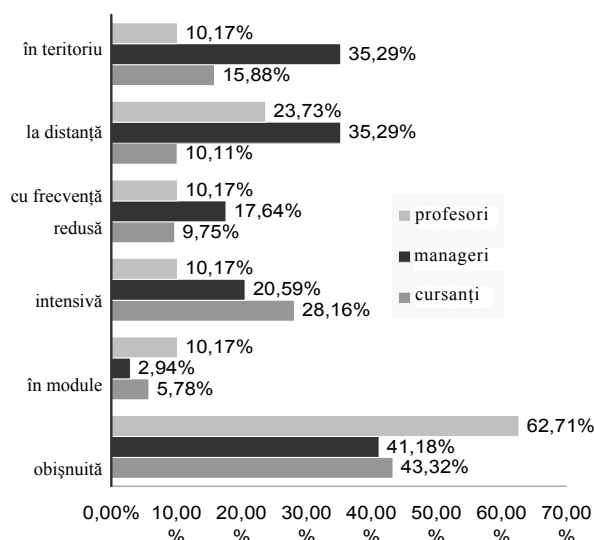


Figura 3. Forma de studii solicitată de către beneficiarii și prestatorii chestionați

Cei chestionați se expun practic unanim referitor la ce număr de ore/credite de instruire continuă sunt necesare de a fi acumulate pe parcurs de 5 ani pentru asigurarea și îmbunătățirea serviciilor prestate, primordial fiind indicat volumul de 200-300 ore/credite. Opțiunea preferențială a cursiștilor este volumul de 100-200 ore/credite, dar în acest aspect ei nu sunt susținuți în mod egal de manageri și profesori (figura 4).

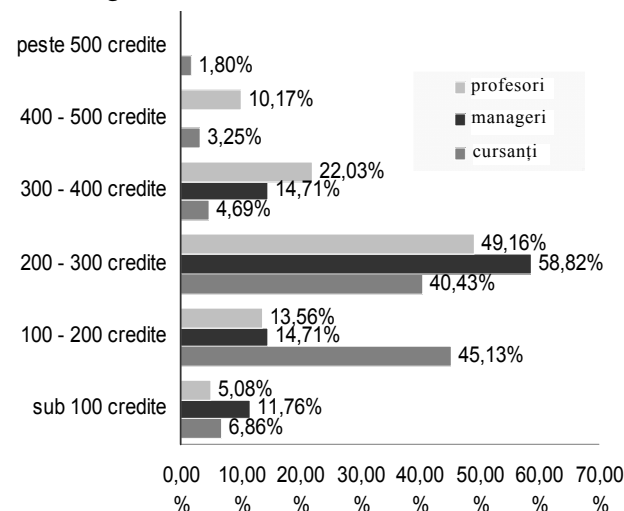


Figura 4. Volumul de instruire continuă necesar pentru asigurarea și îmbunătățirea serviciilor prestate, în opinia beneficiarilor și prestatorilor chestionați

Cauzele principale ce afectează calitatea instruirii continue în specialitate (figura 5) sunt considerate de către cei chestionați insuficiența de echipament și tehnologii moderne de investigații/tratament și de aspect didactic, dar și carențele în condițiile de studiu.

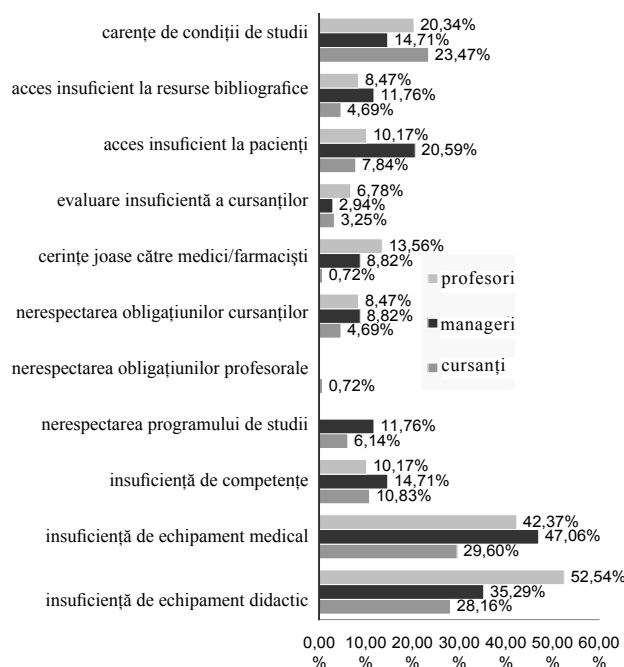


Figura 5. Cauzele ce afectează calitatea instruirii continue în specialitate, în opinia beneficiarilor și prestatorilor chestionați

Fiind abordat aspectul dificultăților în obținerea instruirii continue (figura 6), a predominat opinia obstrucțiilor la nivelul instituțiilor în care activează medicii/farmaciiștii, apoi au urmat problemele personale. Practic, 1/3 din cursanți și 14,71% din manageri au lăsat fără răspuns această întrebare.

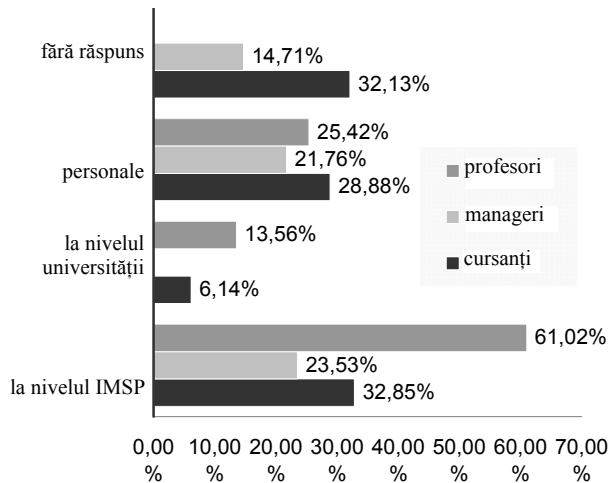


Figura 6. Obstacole apărute în obținerea instruirii continue, menționate de beneficiarii și prestatorii chestionați

Conform analizei rezultatelor chestionării beneficiarilor și prestatorilor, cele mai frecvente cauze de refuz de instruire continuă sunt insuficiența de fonduri financiare instituționale și personale, suprasolicitarea profesională, circumstanțele de familie. Din punctul de vedere al profesorilor, încă o cauză e lipsa motivației din punct de vedere al carierei (15,25%) și obținerii noilor cunoștințe (10,17%) (figura 7).

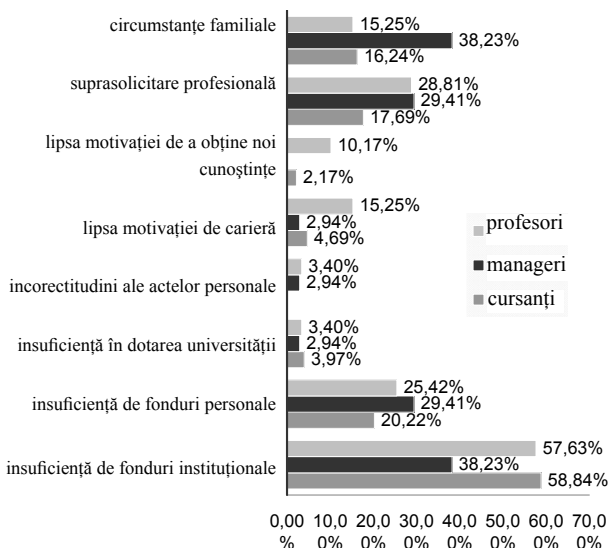


Figura 7. Cauzele refuzului de instruire continuă, menționate de beneficiarii și prestatorii chestionați

În conformitate cu datele anchetării, orele/creditele necesare trebuie obținute în cadrul IP USMF Nicolae Testemițanu sau de la alți prestatori similari de educație continuă, în opinia practic identică a

managerilor și profesorilor, în volum de 73,23±1,62% și 73,98±1,52% respectiv și în volum de 63,55±0,95% în opinia ușor mai rezervată a cursanților, în medie constituind 66,11±0,8% (n=370), cealaltă parte revenind participării la diverse foruri științifico-practice în domeniul de activitate (figura 8).

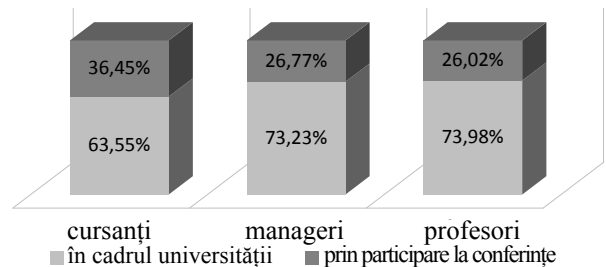


Figura 8. Modalitatea obținerii creditelor de educație continuă de către beneficiari

Referindu-se la volumul conținutului teoretic al studiilor în raport cu cel practic (figura 9), beneficiarii chestionați practic au opinie identică, atribuindu-i părții teoretice 55,47±0,75% (cursanți) și 55,29±1,75% (manageri), pe când prestatorii consideră că părții teoretice trebuie să-i revină doar 40,44±2,19% (n=59), media constituind 53,06±0,74 (n=370).

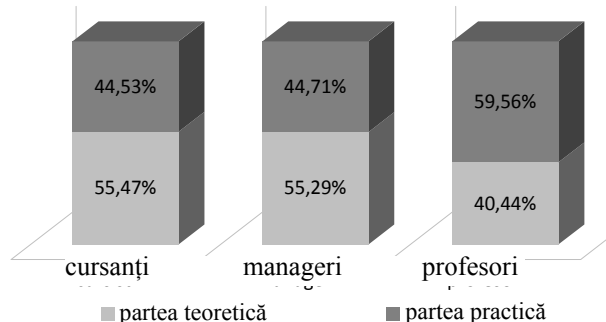


Figura 9. Raportul pregătirea teoretică/pregătirea practică în opinia beneficiarilor și prestatorilor chestionați

Fiind abordată problema educației continue în cazul medicilor/farmaciiștilor de vârstă pensionară care își continuă activitatea profesională, marea majoritate din cei chestionați (cursanți – 83,75%, manageri – 97,06%, profesori – 96,6%) confirmă ferm necesitatea acesteia, aproape jumătate din ei (42,6% cursanți, 47,06% manageri, 45,75% profesori) cu remarcă excluderii în acest caz a unui examen la finalul instruirii.

Referindu-se la volumul educației continue, în jur de 1/3 din cursanți (31,77%) și profesori (35,59%) și peste 1/2 din manageri (52,94%) consideră că medicii/farmaciiștii de vârstă pensionară care își continuă activitatea profesională trebuie să acumuleze același număr de ore/credite ca și specialiștii care încă nu au atins vârsta de pensionare. O altă parte din respondenți (44,12% manageri, 51,98% cursanți,

59,92% profesori) sunt de părerea că volumul de ore/credite pentru această categorie de auditori trebuie să constituie doar $40,67 \pm 2,83\%$; $54,58 \pm 1,26\%$; $48,14 \pm 2,45\%$ corespunzător, în medie ($52,6 \pm 1,11\%$) alcătuind o jumătate din necesarul unui specialist de o vârstă prepensionară.

Fiind abordat aspectul calității instruirii continue, majoritatea beneficiarilor și prestatorilor chestionați au evaluat cu note majore acest proces și componentele sale. Cele mai înalte note au fost atribuite de către manageri: tematica cursurilor propuse și corespunderea acesteia cerințelor de formare profesională – $8,94 \pm 0,13$; suportul didactic al cursului și utilitatea acestuia – $8,82 \pm 0,17$; procesul, conținutul instruirii continue – $9,13 \pm 0,12$, iar cele mai joase note au fost date de către profesori: $8,31 \pm 0,16$; $8,06 \pm 0,19$; $8,76 \pm 0,08$ respectiv. Evaluarea de către cursanți s-a poziționat între valorile $8,65 \pm 0,07$; $8,72 \pm 0,07$; $8,99 \pm 0,07$ corespunzător.

În aspectul modalității de înscriere la studii (figura 10) a prevalat cea individuală, urmată de forma existentă de selectare de către instituțiile medicale/farmaceutice a cadrelor ce necesită instruire, cu înaintarea acestei liste la universitate, selectarea centralizată automatizată utilizând baza de date electronică a medicilor și farmaciștilor fiind avansată doar de profesori.

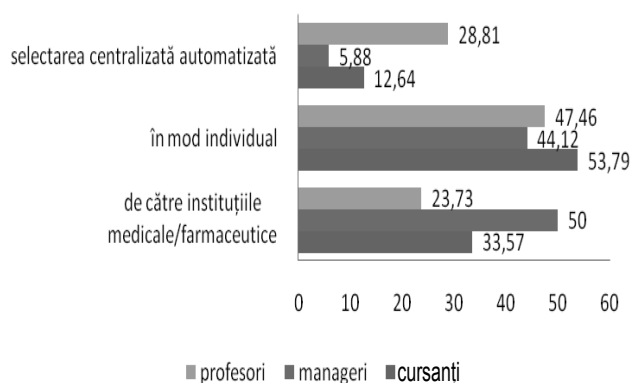


Figura 10. Modul de înscriere la studii în opinia beneficiarilor și prestatorilor chestionați

În opinia beneficiarilor și prestatorilor chestionați, înregistrarea la studii trebuie efectuată și în continuare la decanatul Facultății de Educație Continuă în Medicină și Farmacie (40,43% cursanți, 41,18% manageri, 52,54% profesori), opțiunea a doua fiind cea on-line (31,77% cursanți, 41,18% manageri, 37,29% profesori), ceilalți respondenți selectând înregistrarea la catedre (27,8% cursanți, 17,64% manageri, 10,17% profesori).

Toți managerii, profesorii și practic 2/3 (65,33%) din cursanții chestionați sunt de părerea că programul formării profesionale continue a medicilor și farmaciștilor, ce include tematicile propuse și perioada de desfășurare a acestora, trebuie să fie elaborat de

către universitate și aprobat de Ministerul Sănătății. În jur de o jumătate din aceștia consideră necesară plasarea prealabilă a proiectului programului dat pe pagina electronică, pentru a lua în considerație propunerile beneficiarilor în varianta finală a acestuia.

Peste 2/3 din cursanții și managerii chestionați (70,4% și 70,59% respectiv) și practic 3/4 din profesori (74,58%) susțin că sursele electronice de informare referitor la cursurile de perfecționare (<http://www.ms.gov.md> și www.educatiecontinua.usmf.md) sunt suficiente, ceilalți respondenți indicând necesitatea și a altor forme.

Concluzii

1. Sunt considerate optime cursurile cu volum de 75–100–125 ore/credite (opțiunile maxime: cursanți 34,3% – 75 ore/credite; manageri 44,12% – 125 ore/credite; profesori 44,07% – 100 ore/credite), dar în ansamblul celor trei categorii de chestionați se conturează volumul de 75 ore/credite (cursanți – 34,3%, manageri – 20,59%, profesori – 38,98%).

2. Formele optime de instruire includ:

- studii clasice, obișnuite (tradiționale, academice): cursanți – 43,32%, manageri – 41,18%, profesori – 62,71%;
- instruirea la distanță: cursanți – 10,11%, manageri – 35,29%, profesori – 23,73%;
- studii desfășurate la locul de activitate (în teritoriu): cursanți – 15,18%, manageri – 35,29%, profesori – 10,17%;
- studii intensive: cursanți – 28,16%, manageri – 20,59%, profesori – 10,17%.

3. Volumul optim de instruire continuă necesar de a fi realizat în termen de 5 ani pentru asigurarea și îmbunătățirea serviciilor prestate constituie 200-300 ore/credite (cursanții – 40,43%, managerii – 58,82%, profesorii – 49,16%).

4. Cauzele principale de refuz al instruirii continue:

- insuficiență de fonduri financiare instituționale (cursanți – 58,84%, manageri – 38,23%, profesori – 57,63%);
- insuficiență de fonduri financiare personale (cursanți – 20,22%, manageri – 29,41%, profesori – 25,42%);
- suprasolicitarea profesională (cursanți – 17,69%, manageri – 29,41%, profesori – 28,81%);
- circumstanțe de familie (cursanți – 16,24%, manageri – 38,23%, profesori – 15,25%).

5. Calitatea instruirii este afectată primordial de insuficiența echipamentului și a tehnologiilor moderne de educație și de învățare a manoperelor clinice (de aspect clinic: cursanți – 29,6%, manageri – 47,06%, profesori – 42,37%; de aspect didactic: cursanți – 28,16%, manageri – 35,29%, profesori –

52,54%), carențe în condițiile de studiu (cursanți – 23,47%, manageri – 14,71%, profesori – 20,34%).

6. Raportul optim *pregătire teoretică/pregătire practică* poate fi considerat 50/50 sau 55/45, sau între aceste limite (partea teoretică: $53,06 \pm 0,74\%$).

7. Se consideră că $66,11 \pm 0,8\%$ din orele/creditele de educație continuă e necesar să fie dobândite de către medici/farmacisti în cadrul IP USMF Nicolae Testemițanu sau de la alți prestatori similari de astfel de studii.

Bibliografie

1. *Continuing Professional Development (CPD) of Medical Doctors. WFME Global Standards for Quality Improvement.* Denmark, 2003.
2. Bennett N.L., Davis D.A., Easterling W.E., Friedmann P., Green J.S., Koeppen B.M. et al. *Continuing medical education: a new vision of the professional development of physicians.* In: Acad. Med., 2000; nr. 75, p. 1167–1172.
3. Chan K.W. *Continuous professional development: the link with quality.* In: HK Pract., 2001; nr. 23, p. 298–300.
4. Chan K.W. *Medical education: From continuing medical education to continuing professional development.* In: Medical education, 2002.
5. *Continuing Professional Development (CPD) of Medical Doctors. WFME Global Standards for Quality Improvement.* Denmark, 2003.
6. Du Boulay C. *From CME to CPD getting better at getting better?* In: BMJ, 2000; nr. 320, p. 393–394.
7. Friedman A. and Phillips M. *Continuing professional development: developing a vision.* In: J. Work Educ., 2004; nr. 17, p. 361–376.
8. Peck C., McCall M., McLaren B., Rotem T. *Continuing Medical Education and Continuing Professional Development: International Comparisons.* In: BMJ, 2000; nr. 320, p. 432–435.
9. Round W.H. *Continuing professional development programs for medical physicists.* In: Jap. J. Med. Phys., 2011; nr. 31, p. 80.
10. Round W.H., Fukuda S., Han Y., Chiang T.C., and Cheung K.Y. *Continuing professional development systems in AFOMP countries.* In: Jap. J. Med. Phys., 2011; nr. 31, p. 81.
11. 2008 President's report. *Project Globe, Consortium for Continuing Professional Development.* Web site <http://www.globecpd.org>, July, 2010.
12. <http://www.ms.gov.md>
13. <http://www.usmf.md>

