

Juridical regulations of training the human resources in the health care system

O. Galbur

School of Public Health Management, Nicolae Testemitsanu State University of Medicine and Pharmacy
194B, Stefan cel Mare Avenue, Chisinau, the Republic of Moldova

Corresponding author: galburoleg@yahoo.com. Manuscript received April 22, 2013; accepted July 10, 2013

Abstract

The actuality of this survey is apparent from the need of improvement of the national legislation on the professional training in medicine according to the European standards, the above being the benchmark for providing the health system with required human resources and regulating the migration of health care workers. The study includes an analysis of the national legislation concerning the training of human resources in the health care system, as well as the documents issued by the Government of the Republic of Moldova and the Ministry of Health in terms of organizing and conducting medical and farmaceutic education and its development in the last two decades. European legal rules have been evaluated through the prism of Directive 2005/36/EC by the European Parliament and Council of 7 September, 2005 "On the recognition of professional qualifications", which also regulates the training of doctors, dentists, pharmacists, nurses of general practice and obstetricians, and on the level of the European Union promotes the formation of such specialists on the basis of the minimum requirements established for their vocational training. The results have demonstrated that, in spite of many modifications supported by the legislation for training the human resources in the health care system, there are many deficiencies that make the development of the human resources rather hard. The author suggests practical proposals to improve the legislative framework, which will contribute to the continuous improvement of the medical education and the increase of the efficiency of medical staff, facilitate the recognition of professional qualifications and enhance the competitive ability at the European and international levels.

Key words: legislation, medical education, physicians, health system.

Правовые нормы профессиональной подготовки человеческих ресурсов в системе здравоохранения

О. Галбур

Реферат

Актуальность данного исследования вызвана необходимостью усовершенствования национального законодательства относительно профессиональной медицинской подготовки в соответствии с европейскими стандартами, что является отправной точкой для обеспечения системы здравоохранения человеческими ресурсами и регулирования миграции медицинских работников. Исследование включает анализ национального законодательства, регулирующего профессиональную подготовку человеческих ресурсов в области здравоохранения, а также документов, выпущенных Правительством Республики Молдова и Министерством Здравоохранения относительно организации и обеспечения медицинского и фармацевтического образования, а также его развития в последние два десятилетия. Европейские правовые правила были оценены сквозь призму Директивы 2005/36/ес Европейского Парламента и Совета от 7 сентября 2005 года «О признании профессиональной квалификации», которая также регулирует профессиональную подготовку врачей, дантистов, фармацевтов, медсестер общей практики и акушеров. На уровне Европейского Союза данная Директива способствует гармоничному формированию указанных специалистов на основе минимальных требований, установленных для их профессионального обучения. Результаты анализа доказали что, несмотря на многочисленные изменения нормативно-правовой базы медицинской подготовки, остается еще много недостатков, которые создают определенные трудности в совершенствовании человеческих ресурсов в здравоохранении. Автор выдвигает конкретные предложения по улучшению нормативно-правовой базы, которые приведут к непрерывному совершенствованию медицинской подготовки и эффективности деятельности медицинских работников, будут способствовать признанию их квалификаций и повышению их конкурентоспособности на европейском и международном уровне.

Ключевые слова: законодательство, медицинское образование, врачи, система здравоохранения.

Introducere

Dezvoltarea continuă a sistemului de sănătate și a calității serviciilor medicale oferite populației, în contextul proceselor de modernizare și integrare europeană, este indispensabilă de dezvoltarea potențialului uman și forței de muncă, implicate în prestarea serviciilor de sănătate. Însă formarea profesională în domeniul medical se confruntă cu o serie de provocări, cum ar fi evoluția demografică, modelul epidemiologic în schimbare, migrația populației și a personalului medical, dezvoltarea științei, tehnologiilor medicale și educaționale ș.a., la care trebuie să se găsească soluții pertinente pentru a oferi populației servicii medicale accesibile și de calitate. Începând cu anul 1999, elementul central în politicile Uniunii Europene privind învățământul superior devine asigurarea calității studiilor, aspect stipulat și în Declarația de la Bologna, la care a aderat și Republica Moldova în anul 2005 [1].

În această ordine de idei, „Programul de dezvoltare a învățământului medical și farmaceutic în Republica Moldova pe anii 2011-2020”, aprobat de Guvern în anul 2010, stabilește obiective pe termen lung conforme celor din țările europene, menite să contribuie la promovarea valorilor general-umane și aspirațiilor societății spre integrare europeană și care necesită a fi realizate în vederea implementării politicii de stat în domeniul formării profesionale medicale și farmaceutice [2].

Concepția-cadru de dezvoltare a resurselor umane în sistemul sănătății, aprobată de Ministerul Sănătății întru realizarea obiectivelor Politicii Naționale de Sănătate și Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate, prevede cadrul general al priorităților și interconexiunea politicilor publice în domeniul resurselor umane din sănătate. Concepția în cauză este orientată spre asigurarea formării adecvate și diversificate de cadre performante, capabile să ofere servicii de sănătate calitative, conform standardelor internaționale, pentru ameliorarea continuă a sănătății populației. Întru implementarea prevederilor acestui document de importan-

ță primordială pentru dezvoltarea potențialului uman din sistemul sanitar național în tranziție a fost aprobat și un plan de acțiuni la nivel de ramură, care stabilește inclusiv sarcini concrete privind adaptarea cadrului normativ în domeniul la rigorile europene. [3, 4, 5].

Una din provocările, cu care se confruntă actualmente sistemul de sănătate, este migrarea externă a personalului medical, urmare a motivației în scădere continuă dar și a atractivității tot mai reduse a sectorului public de sănătate [6]. Ținând cont de previziunile economice nefavorabile, este evident că pe termen mediu acest fenomen nu va scădea în intensitate și, în aceste condiții, autoritățile urmează să se concentreze pe monitorizarea fluxurilor migraționale și valorificarea oportunităților oferite de migrarea cadrelor medicale. În acest sens, este relevant suportul oferit de organizațiile internaționale prin demararea, în noiembrie 2011, a proiectului „Îmbunătățirea managementului mobilității cadrelor medicale din Republica Moldova”, implementat cu suportul financiar al Uniunii Europene, prin intermediul Organizației Mondiale a Sănătății, care are drept obiectiv identificarea mecanismelor și intervențiilor în vederea prevenirii și reducerii efectelor negative ale migrației angajaților din sistemul sănătății, precum și valorificarea efectelor pozitive ale fenomenului dat [7].

Or, drept punct de reper pentru realizarea obiectivelor stabilite de autorități la capitolul migrației forței de muncă din sănătate urmează a fi perfecționarea cadrului normativ existent și alinierea legislației naționale în domeniul formării profesionale medicale la Acquis-ul comunitar, ceea ce ar facilita recunoașterea calificărilor profesionale naționale, ar contribui la majorarea competitivității la nivel european și internațional și plasarea migranților moldoveni în câmpul muncii conform calificării, asigurându-se astfel condiții pentru transfer de experiență și tehnologii medicale.

Prin urmare, **scopul** studiului în cauză a fost analiza comparativă a reglementărilor juridice naționale și europene

privind formarea profesională a resurselor umane din sănătate și elaborarea propunerilor de perfecționare, armonizare și ajustare la necesitățile sistemului de sănătate și la rigorile comunitare.

Material și metode

Studiul în cauză include analiza legislației naționale, ceea ce reglementează formarea profesională a resurselor umane din sănătate, precum și actele emise de Guvernul Republicii Moldova și Ministerul Sănătății la capitolul organizării și desfășurării învățământului medical și farmaceutic, precum și evoluția acesteia în ultimile două decenii.

Reglementările juridice europene au fost evaluate prin prisma Directivei 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie 2005 „Privind recunoașterea calificărilor profesionale”, care reglementează inclusiv pregătirea profesională a medicilor, dentiștilor, farmaciștilor, asistenților medicali generaliști și moașelor și armonizează la nivelul Uniunii Europene formarea specialiștilor nominalizați în baza unor cerințe minime stabilite pentru formarea profesională a acestora.

Rezultate

Reglementări juridice naționale

Conform cadrului legislativ existent, învățământul medical și farmaceutic se realizează prin studii superioare de specialitate și studii postuniversitare de rezidențiat, iar profesiunea de medic și farmacist poate fi exercitată doar după absolvirea studiilor postuniversitare [8].

Formarea de bază a medicilor și farmaciștilor în Republica Moldova se desfășoară în conformitate cu prevederile Legii învățământului și a Nomenclatorului specialităților, care prevede domeniul general de studii „71 Medicină” cu specialitățile „711 Medicină generală”, „712 Stomatologie”, „713 Sănătate Publică”, „714 Pediatrie” și domeniul general de studii „721 Farmacie”, cu specialitatea „721 Farmacie”. Studiile superioare de specialitate se organizează ca învățământ de zi cu o durată de 6 ani la facultatea Medicină generală și 5 ani la facultățile Stomatologie și Farmacie, finalizându-se cu susținerea examenelor de absolvire și eliberarea diplomei de studii superioare în medicină, stomatologie sau farmacie, care conferă titularului dreptul de a participa la concursul de admitere la studii postuniversitare de rezidențiat [9, 10].

Formarea medicilor specialiști prin instruire postuniversitară de rezidențiat a fost implementată prin decizia Guvernului, începând cu anul 1994, substituind treptat forma anterioară de instruire prin internatură, care a fost sistată definitiv în anul 2002 din cauza necorespunderii rigorilor actuale [11].

Rezidențiatul are ca obiectiv formarea profesională obligatorie în diverse specializări, absolvenților eliberându-li-se diplomă de licență, care le conferă dreptul la activitate practică independentă pe o specializare concretă și la continuarea studiilor prin secundariat clinic sau doctorat. Secundariatul clinic, ca formă specifică de instruire postuniversitară a medicilor se finalizează cu obținerea certificatului, care confirmă dreptul de a practica într-un anumit domeniu înalt specializat [8].

Instruirea postuniversitară a medicilor și farmaciștilor se desfășoară conform specializărilor aprobate de către Ministerul Sănătății și Ministerul Economiei în 2000. Conform acestui document, pentru specializarea postdiplomă a medicilor și farmaciștilor sunt în vigoare în total 118 specializări, inclusiv: 31 de specializări pentru rezidențiat (28 de specializări pentru absolvenții facultății Medicină generală, 1 specializare pentru absolvenții facultății Stomatologie, 1 specializare pentru specialitatea Management sanitar și 1 specializare pentru absolvenții facultății Farmacie) și 87 de specializări înguste pentru instruire prin secundariat clinic (68 de specializări clinice și paraclinice pentru instruirea medicilor, 10 specializări pentru instruire în domeniul medicinei preventive (actualmente Sănătate publică), 4 specializări pentru instruirea medicilor stomatologi și 5 specializări pentru instruirea farmaciștilor) [12].

La etapa aprobării de către Guvern, în 1994, a formelor de instruire postuniversitară a medicilor și farmaciștilor, a fost stabilită durata de 3 ani pentru rezidențiat și 2 ani pentru secundariat clinic [11]. În 2000, Ministerul Sănătății adoptă „Conceptia de instruire universitară și postuniversitară continuă a cadrelor de medici și farmaciști în Republica Moldova”, care stabilește pentru rezidențiat durata de 3 ani la specializările internistice, 4 ani pentru specializările chirurgicale (5 ani pentru Neurochirurgie) și 2 ani pentru instruire prin secundariat clinic. Duratele respective au fost menținute ulterior și în regulamentele instruirii postuniversitare de rezidențiat și secundariat clinic, aprobate de către Ministerul Sănătății, fiind incluse în 2005 în Legea învățământului [13].

Învățământul mediu medical și farmaceutic se desfășoară conform prevederilor Legii învățământului, „Nomenclatorului specialităților pentru pregătirea cadrelor în instituțiile de învățământ superior și mediu de specialitate” (în vigoare doar pentru învățământul mediu de specialitate) și „Calificărilor în învățământul medical și farmaceutic mediu” [8, 14, 15].

Astfel, în prezent învățământul mediu se desfășoară la profilul „700 Medicină”, specialitatea „1701 Medicină generală” (calificările „Asistent medical”, „Felcer”, „Moașă”, „Felcer laborant” și „Asistent igienist epidemiolog”), specialitatea „1702 Stomatologie” (calificarea „Tehnician dentar”), specialitatea „1703 Sănătate Publică” și la profilul „1750 Farmacie” cu specialitatea „1751 Farmacie” (calificarea „Laborant farmacist”).

Realmente, pregătirea specialiștilor medicali și farmaceutici cu studii medii se desfășoară doar la 3 specialități (Medicină generală, Stomatologie și Farmacie), iar absolvenții obțin una din cele 7 calificări (Asistent medical, Felcer, Moașă, Felcer laborant, Asistent igienist epidemiolog, Tehnician dentar și Laborant farmacist). Înmatricularea la studii medii medicale se efectuează în baza studiilor gimnaziale și liceale, iar durata instruirii este respectiv de 5 și 3 ani.

Reglementări juridice europene

În Uniunea Europeană principiile formării profesionale a medicilor, dentiștilor, farmaciștilor, asistenților medicali generaliști și moașelor este reglementată prin Directiva 2005/36/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 7 septembrie

2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale (cu modificările ulterioare), care armonizează formarea specialiștilor nominalizați în baza unor cerințe minime stabilite pentru formarea profesională a acestora [16].

În același timp, pentru anumite specializări nu s-a reușit armonizarea la nivelul Uniunii Europene, acestea rămânând specializări naționale specifice și subiect pentru discuții în continuare.

Astfel, au fost armonizate și unificate principiile de formare profesională a:

a) *medicilor* (formarea de bază în medicină, formarea medicilor specialiști, formarea specifică în medicina generală, formarea medicală de specialist național);

b) *dentiștilor* (formarea de bază de medic dentist, inclusiv programul de studii și calificarea; formarea medicală pe specializări);

c) *farmaciștilor* (formarea de bază, programul de studii, calificarea);

d) *asistenților medicali generaliști* (formarea de asistent medical generalist, programul de studii, denimirea calificării);

e) *moașelor* (formarea de moașă, programul de studii, denumirea calificării).

Formarea de bază în medicină presupune posesia unei diplome sau a unui certificat, care să permită accesul la instituțiile universitare și cuprinde în total cel puțin șase ani de studii sau 5500 de ore de instruire teoretică și practică, asigurate de o universitate sau sub supravegherea unei universități. Formarea de bază în medicină oferă garanția că persoana în cauză a dobândit cunoștințele corespunzătoare despre științele pe care se bazează medicina și o bună înțelegere a metodelor științifice; evaluarea datelor stabilite științific și analiza lor; structura, funcțiile și comportamentul persoanelor sănătoase și bolnave, precum și relațiile dintre starea de sănătate și mediul social și fizic al ființei umane; disciplinele și practicile clinice, care i-au oferit o imagine coerentă a afecțiunilor mintale și fizice, a medicinei din perspectiva profilaxiei, diagnosticului, terapiei și reproducerii umane; precum și o experiență clinică utilă în spitale sub supraveghere corespunzătoare.

Formarea medicilor specialiști cuprinde instruirea teoretică și practică, efectuată într-o universitate, într-un spital universitar sau, după caz, o instituție de sănătate desemnată în acest scop de către autoritățile sau organismele competente. Admiterea la această formă de instruire presupune absolvirea și validarea a șase ani de studii în cadrul ciclului de formare de bază, în decursul cărora s-au dobândit cunoștințe adecvate de medicină generală. Formarea se realizează pe bază de program integral, pe posturi specializate, recunoscute de autoritățile competente. Formarea implică participarea la toate activitățile medicale ale departamentului în care se realizează formarea, inclusiv la serviciul de gardă, astfel încât specialistul în formare să consacre acestei instruirii practice și teoretice toată activitatea sa profesională, pe toată durata săptămânii de lucru și în decursul întregului an, conform metodelor stabilite de autoritățile competente, în consecință, aceste posturi făcând obiectul unei remunerări adecvate.

Formarea specifică în medicina generală poate fi urmată de persoanele care au absolvit și validat șase ani de studii în

cadrul formării de bază în medicină și are o durată de cel puțin trei ani. Aceasta se realizează pe bază de program integral, sub supravegherea autorităților sau organismelor competente, fiind mai mult practică decât teoretică. Instruirea practică se asigură pe o perioadă de cel puțin șase luni, într-un spital autorizat, care dispune de echipamente și servicii adecvate și pe o perioadă de cel puțin șase luni, în cadrul unui cabinet de medicină generală autorizat sau în cadrul unui centru autorizat în care medicii acordă asistență medicală primară.

Formarea de bază a medicului dentist constă din cel puțin cinci ani de instruire teoretică și practică pe bază de program integral, cuprinzând cel puțin programul unificat, fiind efectuată într-o universitate, într-o instituție de învățământ superior la un nivel recunoscut ca fiind echivalent sau sub supravegherea unei universități. Admiterea la formarea de bază a medicului dentist presupune posesia unei diplome sau a unui certificat, care să-i permită accesul, pentru studiile în cauză, la universități sau la instituții de învățământ superior de un nivel recunoscut ca fiind echivalent al unui stat membru. Formarea de bază a medicului dentist conferă competențele necesare pentru toate activitățile de prevenire, diagnostic și tratament privind anomaliiile și bolile dinților, cavității bucale, maxilarelor și țesuturilor conexe. Directiva în cauză reglementează inclusiv programul de studii pentru medicii dentiști, precum și titlurile de calificare conferite după absolvire în țările Uniunii Europene.

Formarea medicului dentist specialist cuprinde instruirea teoretică și practică într-un centru universitar, într-un centru de îngrijiri, de educație și de cercetare sau, după caz, într-o instituție de sănătate autorizată în acest scop de către autoritățile sau organismele competente. Admiterea la formarea medicului dentist specialist presupune absolvirea și validarea a cinci ani de instruire teoretică și practică în cadrul formării de bază a medicului dentist. Aceasta se realizează pe bază de program integral, pe o perioadă de cel puțin trei ani și sub supravegherea autorităților sau organismelor competente. Formarea implică participarea personală a medicului dentist la activitatea și responsabilitățile instituției în cauză. La nivelul Uniunii Europene, actualmente, sunt unificate și recunoscute reciproc două titluri de calificare ca medic dentist specialist: Ortodonție și Chirurgie orală/dentară.

Formarea farmacistului presupune posesia unei diplome sau a unui certificat, care să-i permită accesul la universități sau la instituții de învățământ superior și prevede o formare pe o perioadă de cinci ani, dintre care cel puțin patru ani de instruire teoretică și practică la cursuri de zi într-o universitate, într-o instituție de învățământ superior de un nivel recunoscut ca fiind echivalent sau sub supravegherea unei universități și șase luni de stagiu într-o farmacie deschisă publicului sau într-un spital, sub supravegherea serviciului farmaceutic al respectivului spital.

Formarea de asistent medical generalist se desfășoară pe bază de program integral și constă în cel puțin trei ani de studii sau 4600 de ore de instruire teoretică și clinică, perioada de instruire teoretică reprezentând cel puțin o treime, iar cea de instruire clinică cel puțin jumătate din perioada minimă de formare. Admiterea la formarea de asistent medical generalist

presupune o formare școlară generală de 10 ani, atestată de o diplomă, un certificat sau un alt titlu de calificare eliberat de autoritățile sau organismele competente.

Formarea de moașă constă în formarea specifică pe bază de program integral, de cel puțin trei ani de instruire teoretică și practică, cuprinzând cel puțin programul unificat sau o formare specifică de moașă, pe bază de program integral, de cel puțin douăzeci și opt de luni, cuprinzând cel puțin programul unificat, care nu a făcut obiectul unei formări echivalente de asistent medical generalist. Accesul la formarea de moașă face obiectul uneia dintre următoarele condiții: absolvirea cel puțin a primilor 10 ani de formare școlară generală pentru tipul I sau posesia unui titlu de calificare ca asistent medical generalist.

Discuții

Formarea de bază în medicină și farmacie în Republica Moldova s-a dezvoltat și adaptat continuu standardelor de calitate, elaborate de Federația Mondială a Învățământului Medical pentru a deveni competitivă în spațiul educațional european [17]. A fost optimizat procesul de formare a medicilor pediatri și medicilor din sectorul medicinei preventive prin unificarea pregătirii universitare la specialitatea Medicină generală, cu specializare postuniversitară în domeniul respectiv. Deși ulterior, întru majorarea gradului de asigurare a sistemului de supraveghere de stat a sănătății publice cu specialiști, s-a revenit la formarea universitară separată a medicilor pentru sectorul respectiv, divergențele de concepție și interpretare a sănătății publice pe diferite dimensiuni, generează în continuare confuzii și dificultăți în identificarea unor soluții fezabile la acest capitol.

Astfel, reglementările juridice europene prevăd formarea profesională de bază a trei categorii de specialiști cu studii superioare pentru sistemul de sănătate (medici, dentiști și farmaciști), iar în Republica Moldova legislația națională prevede formarea profesională de bază a cinci categorii de specialiști cu studii superioare (medici, medici stomatologi, medici în sănătatea publică, medici pediatri și farmaciști). Aceste diferențe crează condiții pentru o interpretare distorsionată a datelor statistice în raport cu indicatorii la nivel european, generează confuzii în procesul de evidență a forței de muncă în sănătate, stabilirea gradului de asigurare cu medici, dar și dificultăți în procesul de echivalare a studiilor medicale de bază în alte țări.

Un alt aspect divergent al reglementărilor juridice, privind formarea de bază a medicilor și farmaciștilor, sunt actele de studii eliberate după finalizarea acesteia, dat fiind faptul că în țările europene absolvenții acestei etape obțin, de regulă, diplomă de licență sau un alt act echivalent de studii, care permite plasarea în câmpul muncii conform unui cadru ocupațional adoptat la nivel național. Or, în Republica Moldova nu există cadrul normativ, care să ofere drepturi identice absolvenților acestei etape de formare profesională, iar diploma obținută permite doar continuarea formării profesionale prin instruire de rezidențiat. Titularii diplomelor de medic, în pofida unei pregătiri profesionale de calitate recunoscute fără echivoc la nivel național, actualmente sunt privați de dreptul de a se încadra în câmpul muncii chiar și în funcții mai puțin

calificate sau funcții didactice. Subiectul în cauză este și mai actual în cazul medicilor stomatologi și al farmaciștilor, care conform reglementărilor europene, după formarea de bază obțin dreptul la activitate profesională, în Republica Moldova ei posedând dreptul la activitate profesională independentă doar după instruirea postuniversitară. Acest fenomen, deși orientat spre asigurarea unei pregătiri profesionale mai avansate, menținerea și integrarea medicilor în sistemul de sănătate după absolvirea facultății, deseori are un efect diametral opus, punând titularii diplomei de medic în imposibilitatea de a se încadra în câmpul muncii în cazul incapacității temporare sau definitive din diverse motive de a continua instruirea prin rezidențiat. În consecință, deși sistemul de sănătate se confruntă cu dificultăți în asigurarea instituțiilor medicale cu personalul necesar, titularii diplomei de medic (nespecialist) sunt în imposibilitate de a se încadra în câmpul muncii din cauză lipsei cadrului normativ necesar și se orientează spre alte domenii ale economiei naționale sau ale sectorului privat.

În viziunea autorului este necesară și adoptarea cadrului normativ, care să contribuie la integrarea mai strânsă a procesului de instruire cu cel curativ-diagnostic, pentru ca viitorii medici să devină parte componentă a sistemului de sănătate încă la etapa formării profesionale, astfel procesul de integrare după absolvire fiind mult mai eficient. Prin urmare, lipsa unui spital universitar care ar asigura condițiile necesare pentru formarea profesională a medicilor pe principiul „învață prin a face” poate fi considerat un handicap al învățământului superior medical, care urmează a fi conștientizat de către autorități și înlăturat cât mai curând. Prin implicarea permanentă a studenților în activități practice concrete, începând cu anul I de studii, inițial în procesul de îngrijiri medicale, iar ulterior în procesul curativ-profilactic în cadrul unui spital univesitar, viitorii medici se vor autoidentifica treptat ca parte a sistemului de sănătate încă la etapa formării profesionale. Anume conștientizarea rolului și importanței propriei persoane în oferirea asistenței medicale populației și, în general, în menținerea sănătății populației, este un factor motivațional intrinsec foarte important, ceea ce menține lucrătorii medicali în sistemul de sănătate și reduce exodul acestora spre alte domenii de activitate sau peste hotarele țării [18].

Este necesar de elaborat și cadrul normativ, care să asigure condiții legale pentru încadrarea viitorilor medici cât mai timpurie în câmpul muncii, combinând astfel munca cu formarea profesională, cum ar fi activitatea în funcție de asistent medical după anul III de studii, identificarea cadrului ocupațional pentru angajarea studenților din anii V-VI de studii, dar și pentru persoanele care au intrerupt studiile din diverse motive în ultimii ani de facultate, care ar putea fi integrate și menținute în sistemul de sănătate în anumite funcții mai puțin calificate, dar necesare sistemului sănătății. De asemenea, este imperios necesară elaborarea cadrului normativ pentru diversificarea categoriilor de specialiști implicați în acordarea asistenței medicale populației (asistenți medicali și moașe cu studii superioare, medic-asistent, paramedic etc.), în special în domeniile și zonele defavorizate, unde specialiștii în cauză ar putea asigura populația cu minimul necesar de asistență medicală.

Formarea medicilor specialiști în Republica Moldova ca modalitate de instruire postuniversitară, în linii generale corespunde rigorilor europene, conținutul și durata fiind în continuare adaptate la standardele educaționale și recomandările organismelor și asociațiilor profesionale de specialitate de nivel regional și internațional [19]. Este remarcabil faptul că din țările postsovietice, Republica Moldova prima a implementat forma de instruire postuniversitară prin rezidențiat, ajustând astfel procesul de formare profesională a medicului la rigorile europene. În același timp, numărul nejustificat de mare al specializărilor pentru această etapă de formare profesională este în discordanță cu practica și experiența țărilor europene, iar specializarea medicului într-un domeniu îngust al medicinei asigură condiții pentru activitate exclusiv în instituții înalt specializate amplasate în Chișinău și deseori limitează posibilitățile de angajare ulterioară conform calificării în alte instituții sau regiuni geografice.

Actualmente, în Republica Moldova sunt prevăzute în total 112 specializări pentru instruirea postuniversitară a medicilor (rezidențiat și secundariat clinic), în timp ce la nivelul Uniunii Europene sunt reglementate doar 52 de specializări, în multe țări numărul acestora fiind și mai mic: Italia – 46, Portugalia – 42, Estonia – 31, Letonia – 37, Lituania – 36, Malta – 42, Slovenia – 33, Bulgaria – 45, România – 38 de calificări (20 de calificări naționale). Cele relatate demonstrează că în prezent este imperios necesară adaptarea specializărilor pentru formarea medicilor specialiști la recomandările europene, ceea ce ar favoriza procesul de recunoaștere a calificărilor medicale naționale în spațiul european.

O formă specifică de specializare a medicilor în Republica Moldova rămâne a fi instruirea prin secundariat clinic cu o durată de 2 ani și la care pot fi admiși absolvenții instruirii de rezidențiat la anumite specializări și cu o instruire de 3-4 ani, ceea ce presupune că durata totală de formare a unor specialiști diferă de recomandările europene. Spre exemplu, cadrul juridic european recomandă pentru Medicina internă o durată minimă de specializare de 5 ani, iar pentru Endocrinologie o durată minimă de 3 ani, ceea ce este opus reglementărilor naționale, care prevăd 3 ani pentru specializare în Medicina internă și 5 ani în total pentru Endocrinologie (3 ani specializare în Medicina internă plus 2 ani de specializare în Endocrinologie). Formarea unor categorii de medici specialiști prin secundariat clinic (cardiologi, endocrinologi, gastroenterologi, geriatri, reumatologi etc.) într-un număr limitat (2-3 anual) care, de regulă, se angajează ulterior în instituțiile specializate din Chișinău, a contribuit pe parcursul anilor la reducerea semnificativă a numărului acestor specialiști în cadrul instituțiilor medicale raionale și reducerea calității serviciilor medicale oferite populației rurale.

În aceste condiții, autorul consideră rațional și oportun a fi elaborat cadrul normativ, care să asigure formarea medicilor specialiști exclusiv prin rezidențiat, iar secundariatul clinic se propune a fi reorganizat într-o formă absolut necesară, justificată și obligatorie de formare profesională avansată a cadrelor didactice pentru catedrele clinice universitare, ceea ce ar contribui la ameliorarea calității procesului educațional. Secundariatul clinic ar putea rămâne în continuare o formă

de recalificare profesională a medicilor specialiști în caz de necesitate (de ex. starea sănătății), ceea ce ar oferi posibilitatea continuării activității profesionale și menținerii în cadrul sistemului de sănătate. Concomitent cu optimizarea numărului de specializări pentru instruirea prin rezidențiat și reorganizarea secundariatului clinic, este necesară elaborarea și adoptarea cadrului normativ, care să permită diverse specializări pentru competență a medicilor la etapa formării profesionale continue, care le-ar permite activitatea și în alte funcții, în special în instituțiile medicale raionale unde lipsesc medicii specialiști, acesta fiind un mecanism fezabil de asigurare a întregului spectru de servicii medicale.

Formarea în medicina de familie a fost implementată în Republica Moldova, începând cu anul 1993, prin internatură cu durata de un an, complementând specializarea primară a medicilor interniști, pediatri și de alte specialități din asistența medicală primară. În 1997, a fost implementat rezidențiatul cu durata de 3 ani ca modalitate de formare profesională a medicilor de familie. Perfecționarea continuă a procesului de instruire profesională prin ajustarea programelor de formare a medicilor de familie la cerințele internaționale, extinderea și consolidarea bazei academice de instruire au contribuit la consolidarea acestui domeniu de instruire, astfel că în prezent formarea profesională în domeniul medicinei de familie ca formă și conținut corespunde rigorilor și experienței europene în domeniu, specialiștii respectivi, în linii generale, fiind competitivi la nivel regional [20].

Formarea profesională a personalului medical mediu în Republica Moldova, pe parcursul ultimilor ani, s-a modificat nesemnificativ, astfel că actualmente categoriile respective de specialiști continuă să fie pregătite pe principiile fostului sistem de instruire, care nu sunt în concordanță cu tendințele moderne, iar prin reorganizările efectuate nu s-a reușit modernizarea în esență a acesteia. Spre deosebire de reglementările juridice europene, care delimitează clar doar două calificări clinice (asistenți medicali și moașe), în Republica Moldova se utilizează preponderent termenul „personal medical mediu”, care include 7 categorii de specialiști (asistent medical, felcer, moașă, felcer laborant, asistent igienist epidemiolog, tehnician dentar și laborant farmacist), ceea ce generează confuzii în interpretarea indicatorilor statistici privind asigurarea sistemului de sănătate cu această categorie de specialiști. Însăși utilizarea termenului „personal medical mediu” urmează a fi exclusă deoarece nu exprimă esența fenomenului și din aceste motive ar fi mai corectă utilizarea termenilor de asistent medical și moașă.

Experiența țărilor economice avansate demonstrează eficacitatea formării profesionale a asistenților medicali și moașelor în cadrul învățământului universitar, în același context cu pregătirea medicilor, ceea ce asigură condiții eficiente pentru integrarea procesului de formare profesională și asigurarea unei conlucrări eficiente între aceste categorii de specialiști pe parcursul activității ulterioare.

Prin urmare, în viziunea autorului este necesar de adoptat cadrul normativ, care să prevadă admiterea în învățământul medical mediu, exclusiv în baza studiilor liceale, și integrarea mai strânsă a acestuia cu cel universitar, conform tendințelor

și experienței țărilor europene, ceea ce ar asigura în viitor condiții favorabile și pentru alinierea acestei forme de învățământ medical la rigorile europene. Integrarea acestor două forme de instruire ar conferi un statut mai superior asistenților medicali și moașelor, ar permite o continuitate logică a procesului de formare profesională în domeniul medical, dar și condiții pentru transferul, în caz de necesitate, a persoanelor instruite dintr-o categorie mai superioară în una mai inferioară, astfel reducându-se abandonurile de la studii și optimizarea cheltuielilor.

Educația medicală continuă este un compartiment absolut obligatoriu și necesar în activitatea tuturor categoriilor de specialiști cu studii medicale, implicați în procesul curativ-profilactic. Această formă de instruire se desfășoară pe parcursul întregii activități profesionale și asigură dezvoltarea continuă a cunoștințelor teoretice și abilităților practice conform exigențelor timpului. Deși este unanim recunoscută și acceptată, importanța acestei forme de instruire, la nivel european nu există reglementări juridice obligatorii în acest sens, fiecare țară dezvoltând modalități și mecanisme proprii de organizare și desfășurare a educației medicale continue. Drept punct de referință pentru perfecționarea acestei forme de instruire la nivel național servesc standardele de calitate adoptate la nivel internațional [21].

În Republica Moldova obligativitatea educației medicale continue este stipulată în Legea ocrotirii sănătății și în Legea privind exercitarea profesiei de medic, însă forma, durata, conținutul etc. sunt reglementate de mai multe acte normative, ceea ce nu asigură o viziune clară și integră asupra acestui proces. Prin urmare, este absolut necesar de elaborat cadrul normativ, care să reglementeze detaliat organizarea și desfășurarea educației medicale continue, acesta devenind obligatoriu pentru toate persoanele cu studii medicale și toate instituțiile medico-sanitare, indiferent de forma de activitate și de proprietate.

Concluzii

1. Analiza comparativă a reglementărilor juridice naționale și europene privind formarea profesională a resurselor umane din sănătate demonstrează necesitatea perfecționării continue a cadrului legislativ și normativ național conform experienței țărilor economice avansate, Acquis-ul comunitar și recomandărilor organismelor internaționale în domeniu.

2. Perfecționarea continuă a reglementărilor juridice naționale privind formarea profesională a resurselor umane din sănătate este imperios necesară pentru dezvoltarea, modernizarea și eficientizarea învățământului medical, asigurarea sistemului de sănătate cu forță de muncă profesionistă, performantă, competitivă la nivel european și internațional.

3. Alinierea cadrului normativ la rigorile comunitare, precum și dezvoltarea continuă a calității învățământului medical, vor facilita procesul de semnare a acordurilor interstatale privind recunoașterea calificărilor naționale, fiind create condiții pentru o mobilitate academică și profesională mai largă a medicilor și asistenților medicali și activitate în instituții medicale performante peste hotare, preluarea experienței, transferul tehnologiilor medicale și, ca urmare, dezvoltarea

tarea potențialului uman din sănătate și, respectiv, a calității serviciilor medicale oferite populației Republicii Moldova.

References

1. Strategia de dezvoltare a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova în perioada 2011-2020 [Development Strategy of the State University of Medicine and Pharmacy “Nicolae Testemițanu” of the Republic of Moldova for the period of 2011- 2020], Chișinău, 2010. (<http://usmf.md/uploads/Downloads/Regulamente/STRATEGIA%20ROM%20FINAL.pdf>)
2. Programul de dezvoltare a învățământului medical și farmaceutic în Republica Moldova pe anii 2011-2020 [Development program of the medical and pharmaceutical education in the Republic of Moldova for the period of 2011-2020] Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1006 din 27.10.2010. (<http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=336567>)
3. Politica Națională de Sănătate în Republica Moldova 2007-2021 [National Health Policy in the Republic of Moldova, 2007-2021], Ministerul Sănătății, Chișinău, 2006. (http://www.ms.gov.md/_files/1002PoliticaNationala_rom_rus_finall.pdf)
4. Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 [Health System Development Strategy for the period of 2008-2017], Ministerul Sănătății. Chișinău, 2007. (<http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=326615>)
5. Planul de acțiuni pentru implementarea Concepției-cadru de dezvoltare a resurselor umane în sistemul sănătății” [Action Plan for the implementation of the Framework Concept on human resources development within the health care system]. ordinul Ministerul Sănătății nr. 278 din 27.03.2012, Chișinău, 2012. (http://ms.md/_files/11302-Planul%2520implementare%2520a%2520concepției.PDF)
6. Galbur O. Atractivitatea profesiei medicale în Republica Moldova [The attractiveness of the medical profession in the Republic of Moldova]. Curierul Medical. 2012;4(328). www.curierulmedical.org
7. Galbur O, Jelamschi N. Fenomenul migrației cadrelor medicale în Republica Moldova [Migration of health care professionals in the Republic of Moldova]. Anale Științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”, Ediția XIII. 2012;2:272-280. (http://library.usmf.md/downloads/anale/vol_2_xiii/xiii_2_p185-518_5_medicina_sociala_economie_management_sanitar.pdf)
8. Legea nr. 264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic [Law on medical profession realization nr. 264 of 27.10.2005] Parlamentul Republicii Moldova. Chișinău, 2005. (<http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=313062>).
9. Legea învățământului nr. 547-XIII din 21.07.1995 [Education Law nr. 547-XIII of July 21, 1995]. Parlamentul Republicii Moldova. Chișinău, 1995. (<http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=311684&lang=1>)
10. Legea Nr. 142 din 07.07.2005 Privind aprobarea Nomenclatorului domeniilor de formare profesională și al specialităților pentru pregătirea cadrelor în instituțiile de învățământ superior, ciclul I [Law No. 142 of 07.07.2005 on the approval of the classification of the fields of professional education and profiles for the training in higher education institutions, 1st level (year)]. Parlamentul Republicii Moldova. Chișinău, 2005. (<http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=312972>)
11. Cu privire la perfecționarea și restructurarea învățământului postuniversitar medical, Hotărârea Guvernului Nr. 502 din 15.07.1994 [Government Decision nr. 502 of 15.07.1994 on improving and restructuring the postgraduate medical education]. Chișinău, 1994. (<http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=302580>)
12. Specializările pentru pregătirea cadrelor în instituțiile de învățământ universitar și postuniversitar la profilurile medical și farmaceutic [The profile specialization for the professional preparation in academic and post-academic medical and pharmaceutical institutions]. Ministerul Economiei din 27 decembrie 2000. *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*. 2001;19-20/66 din 22.02.2001.
13. Concepția de instruire universitară și postuniversitară continuă a cadrelor de medici și farmaciști în Republica Moldova. [Concept of the

- undergraduate and postgraduate continuous education of physicians and pharmacists in Moldova. Ministry of Health, Order nr. 48 of 26.6.2000] Ministerul Sănătății, ordinul nr. 48 din 26.06.2000. *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*. 2001;005 din 18.01.2001.
14. Legea nr. 1070 din 22 iunie 2000 Privind aprobarea Nomenclatorului specialităților pentru pregătirea cadrelor în instituțiile de învățământ superior și mediu de specialitate [Law on approving the qualifications framework in higher education institutions, cycle I, nr.142-XVL from 07.06.2005]. Parlamentul Republicii Moldova, 2000. (<http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=311528>)
 15. Cu privire la aprobarea calificărilor în învățământul medical și farmaceutic mediu. Ministerul Sănătății, ordinul nr. 62-p § 4 din 30.06.2005 [Ministry of Health, Order nr. 62-p § 4 dated 30.06.2005 on the secondary medicine and pharmacy education qualifications approval]. Chișinău, 2005.
 16. Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications (Text with EEA relevance) (OJ L 255, 30.9.2005;22). (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLE:2005L0036:20120801:E:PDF>)
 17. Global Standarts for Quality Improvement in Basic Medical Education (BME), The 2012 Revision, World Federation for Medical Education, WFME Office: University of Copenhagen, Denmark, 2012. (<http://www.wfme.org/standards/bme>)
 18. Franco LM, Bennett S, Kanfer R. Health sector reform and public sector health worker motivation: a conceptual framework. *Social Science & Medicine*. 2002;54(8):1255-1266.
 19. Global Standarts for Quality Improvement in Postgraduate Medical Education (PGME), World Federation for Medical Education, WFME Office: University of Copenhagen, Denmark, 2003. (<http://www.wfme.org/standards/pgme>)
 20. Bivol Gr, Curocichin Gh. Medicina de familie în Republica Moldova: de la Declarația din Almaty până în prezent [Family medicine in the Republic of Moldova: from Almaty Declaration to the present]. *Curierul medical*. 2012;3(327). www.curierulmedical.org
 21. Global Standarts for Quality Improvement in Continuing Professional Development (CPD), World Federation for Medical Education, WFME Office: University of Copenhagen, Denmark, 2003. (<http://www.wfme.org/standards/cpd>)