

## Atractivitatea profesiei medicale în Republica Moldova

O. Galbur

School of Public Health Management, Nicolae Testemitanu State Medical and Pharmaceutical University  
 194B, Bvd Stefan cel Mare, Chisinau, Republic of Moldova

Corresponding author: galburoleg@yahoo.com. Manuscript received June, 28, 2012; revised August 17, 2012

### The appeal of the medical profession in the Republic of Moldova

The appeal of the medical profession in the Republic of Moldova has been evaluated in terms of medical students' perceptions and competitiveness at various stages of medical training. The results show that the medical profession is prestigious and is determined more by general human factors (culture, tradition, social status), than financial and economic factors (financial income, material safety, private business). In the past decade the appeal of the medical profession has been influenced by promoting academic and labor mobility at the EU level. The major long-lasting factors that contribute to the appeal of the medical profession are continuous promotion of the prestige of the medical profession in society, modernization of the health system, efficient planning and a balanced generation of human resources for health, and the adoption of a lasting criteria for the selection of candidates for medical training.

**Key words:** medical profession, appeal, prestige, motivation.

### Привлекательность медицинской профессии в Республике Молдова

Привлекательность медицинской профессии была оценена через призму восприятия студентов-медиков и конкурентоспособности на различных этапах подготовки медицинских кадров. Результаты показывают, что медицинская профессия является престижной, но ее выбор определяется больше общечеловеческими факторами (культура, традиции, социальный статус), чем финансово-экономическими (финансовые доходы, материальная безопасность, частный бизнес), что придает уязвимость данному феномену. В последнее десятилетие на привлекательность медицинской профессии оказывает влияние продвижение академической и трудовой мобильности на европейском уровне. Непрерывное продвижение престижа медицинской профессии в обществе, модернизация системы здравоохранения, эффективное планирование и сбалансированная подготовка человеческих ресурсов для здравоохранения, принятие жестких критериев для отбора кандидатов на медицинское обучение являются основными факторами, которые долгосрочно могут значительно влиять на привлекательность медицинской профессии.

**Ключевые слова:** медицинская профессия, привлекательность, престиж, мотивация.

### Introducere

În Republica Moldova, pe parcursul ultimilor ani, au fost adoptate mai multe documente de politici în domeniul ocrotirii sănătății, care stabilesc obiective strategice de dezvoltare a sistemului sănătății, întru asigurarea accesului cât mai larg al populației la servicii medicale performante și alinierea acestora standardelor comunității europene. Un rol deosebit de important în cadrul acestor documente strategice se acordă dezvoltării continue a resurselor umane din sistemul sănătății, considerat ca factor primordial în atingerea acestor obiective.

Astfel „Politica Națională de Sănătate în Republica Moldova (2007-2021)”, pentru obținerea de noi performanțe în sistemul de ocrotire a sănătății, stabilește ca reper principal în dezvoltarea potențialului uman al sistemului de sănătate anume „îmbunătățirea managementului resurselor umane și dezvoltarea mecanismelor de planificare a personalului medical care să corespundă necesităților curente și viitoare ale sistemului de sănătate” [1].

În aceeași ordine de idei, „Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017” fixează direcțiile de perfecționare a managementului resurselor umane prin utilizarea rațională a cadrelor existente și formarea adecvată și diversificată de cadre performante pentru sistemul de sănătate. În acest scop, urmează a fi realizate măsuri întru evaluarea necesităților și planificarea asigurării resurselor umane în sistemul de sănătate, asigurarea acoperirii cu cadre a instituțiilor din regiunile rurale, motivarea și stimularea personalului din sistemul de sănătate, îmbunătățirea politicilor de formare a cadrelor în învățământul medical și cel farmaceutic [2].

În anul 2010, Guvernul Republicii Moldova aprobă „Programul de dezvoltare a învățământului medical și farmaceutic în Republica Moldova pentru anii 2011-2020”, care prevede sarcini concrete la acest capitol, privind perfecționarea procesului de selectare a candidaților la instruire medicală, alinierea continuă la standardele internaționale a procesului educațional la toate etapele formării profesionale a medicilor (universitară, specializare postuniversitară și educație medicală continuă), care să contribuie la creșterea performanțelor profesionale a resurselor umane din sănătate și, ca urmare, promovarea prestigiului medicului în societate, sporirea atractivității profesiei de medic în rândurile tinerilor [3].

Profesia de medic include în sine încrederea societății și responsabilitatea față de societate, iar această responsabilitate se extinde și la instituțiile de învățământ medical. Responsabilitatea socială a învățământului medical presupune dorința și capacitatea continuă de a se adapta la nevoile pacienților și sistemele de sănătate, atât la nivel național, cât și la nivel mondial [5]. Or, strategia de dezvoltare a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” în perioada 2011-2020 stabilește drept obiective strategice modernizarea continuă a procesului de formare profesională a medicilor, alinierea procesului de învățământ la standardele internaționale, armonizarea tradiției școlii medicale naționale cu cerințele europene [4].

Astfel, documentele de politici în domeniul formării profesionale a resurselor umane din sănătate prevăd obiective, sarcini și activități care să contribuie în final la asigurarea instituțiilor medico-sanitare cu personal medical performant.

Însă la etapa elaborării politicilor, autoritățile se confruntă cu anumite contradicții, dat fiind faptul că în societate profesia de medic este considerată prestigioasă, spre care tind o mare parte a tinerilor, iar sistemul de sănătate, în același timp, se confruntă cu dificultăți severe la capitolul resurse umane. Acest fenomen contradictoriu poate fi explicat doar prin efectuarea unor cercetări pentru evaluarea atractivității profesiei medicale în Republica Moldova, ceea ce explică și argumentează necesitatea efectuării acestui studiu.

Prin urmare, **scopul studiului** în cauză a fost evaluarea atractivității profesiei medicale în Republica Moldova.

### Material și metode

Atractivitatea profesiei medicale în Republica Moldova a fost evaluată prin prisma viziunilor studenților USMF „Nicolae Testemițanu” și în baza principiilor recomandate de către Organizația Mondială a Sănătății pentru utilizare în procesul elaborării politicilor în domeniu.

Opiniile studenților Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” despre factorii ce sporesc/reduc atractivitatea profesiei medicale au fost evaluate prin intermediul unui sondaj (în total 450 de intervievați) referitor la factorii care le-au influențat decizia la etapa orientării profesionale, care-i motivează pentru continuarea studiilor, dar și celor care reduc din elanul și dorința de a deveni medic, respectiv, factori ce influențează nemijlocit prestigiul și atractivitatea profesiei de medic.

Principiile recomandate de Organizația Mondială a Sănătății constă în evaluarea fenomenului în cauză în baza unor indicatori, ce caracterizează competitivitatea la diverse etape ale procesului de formare profesională a medicului [6]. Ca urmare a adaptării recomandărilor la specificul învățământului medical autohton, au fost identificate următoarele criterii de evaluare a atractivității profesiei medicale în Republica Moldova:

1. Numărul candidaților potențiali la instruire (care include):
  - a) numărul absolvenților instituțiilor de învățământ liceal și școlilor medii de cultură generală dintr-un anumit an, care ar putea fi, teoretic, eligibili pentru admiterea în instituțiile de învățământ medical;
  - b) numărul absolvenților Colegiilor de Medicină, care de asemenea ar putea fi eligibili pentru admiterea în învățământul superior medical;
  - c) alte persoane care, eventual, au decis să-și schimbe profesia și să obțină o profesie medicală.

Deși criteriul în sine nu este relevant pentru evaluarea atractivității profesiei medicale, acesta poate servi drept punct de reper pentru aplicarea celorlalte criterii, care reflectă interesul candidaților potențiali față de învățământul medical.

Numărul candidaților potențiali la instruire – numărul persoanelor, care au depus cerere de participare la concursul de admitere în învățământul medical și farmaceutic din numărul total al candidaților potențiali.

Cota procentuală a abiturienților reali din numărul candidaților potențiali – raportul procentual al numărului abiturienților reali din numărul candidaților potențiali.

Numărul abiturienților care au candidat la un loc de studii – numărul candidaților din rândul abiturienților reali, care au concurat pentru un loc de studii în învățământul medical, aprobat pentru anul respectiv.

Calitatea abiturienților, evaluată în baza notei medii a abiturienților care au participat la concursul de admitere în învățământul medical.

Cota abiturienților înmatriculați la studii – numărul persoanelor înmatriculate în învățământul medical din numărul total al abiturienților reali.

Calitatea abiturienților înmatriculați la studii a fost evaluată în baza notei medii a abiturienților care au fost înmatriculați la studii după desfășurarea concursului de admitere.

Cota absolvenților din numărul total al celor înmatriculați.

Cota absolvenților admiși la studii de rezidențiat din numărul total al absolvenților învățământului medical superior.

Cota medicilor angajați după absolvirea rezidențiatului – raportul procentual al medicilor care, după absolvire, s-au angajat în sistemul public al sănătății din numărul total al absolvenților studiilor de rezidențiat din același an.

Studiul include perioada anilor 2003-2010 și s-a efectuat în baza rezultatelor cercetărilor proprii, datelor statistice publicate de Biroul Național de Statistică, actelor normative adoptate de către Ministerul Sănătății, rapoartelor anuale elaborate de către Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” și Colegiile de Medicină, privind rezultatele admiterii și înmatriculării.

### Rezultate și discuții

Profesia de medic în Republica Moldova tradițional este considerată prestigioasă, dat fiind faptul că, în linii generale, aceasta asigură un loc de muncă, un salariu garantat, o poziție în societate, dar și un anumit nivel de trai decent. Deciziile privind orientarea profesională depind în mare măsură de mediul în care se află tinerii, domeniile în care activează părinții și gradul influenței persoanelor apropiate. Pe parcursul anilor s-a conturat o tendință ca părinții cu studii medicale să-și orienteze copiii spre același domeniu de activitate profesională, astfel asigurându-se condiții pentru transmiterea experienței și continuitatea profesiei medicale, dar și pentru inițierea unor activități private de familie.

În condițiile, în care majoritatea populației au venituri financiare reduse, un factor deosebit de important pentru tineri, dar și pentru părinții acestora, cu pondere decizională la etapa alegerii viitoarei profesii, este finanțarea prioritară de către stat a învățământului medical, ceea ce oferă oportunități unui spectru mai larg de tineri ce provin din familii cu dificultăți financiare.

În același timp, doar cca unul din zece studenți consideră mărimea salariului ca un factor motivant pentru alegerea profesiei medicale, ceea ce este diametral opus tendințelor din țările economic avansate, unde remunerarea medicilor este net superioară altor categorii de specialiști, iar factorul economic este prioritar în alegerea profesiei. Deși procesul de formare a medicului este de lungă durată și foarte costisitor, în țările economic avansate, nivelul remunerării muncii

după angajare permite recuperarea în termeni rezonabili a cheltuielilor determinate de efectuarea studiilor și restituirea împrumuturilor către creditori, ceea ce nu este caracteristic societății noastre.

Prin urmare, alegerea profesiei de medic de către tinerii din Republica Moldova este determinată prioritar de factorii generali, cum ar fi cultură, tradiție, continuitate profesională,

poziție socială, siguranță relativă, dorința de a fi cât mai util oamenilor și societății etc., decât de cei financiar-economici, cum ar fi salariul și alte venituri financiare (fig. 1).

Pe parcursul anilor au intervenit influențe noi în procesul de orientare profesională a tinerilor, determinate de promovarea la nivel european a mobilității academice și forței de muncă, de tendința și posibilitățile tot mai largi pentru migrare

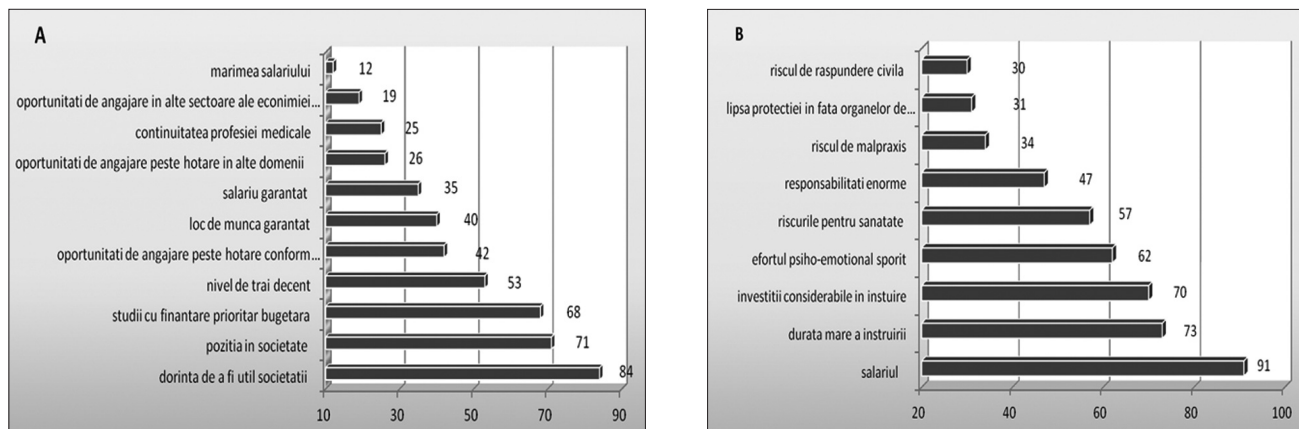


Fig. 1. Factorii ce sporesc (A) sau reduc (B) atractivitatea profesiei medicale (%).

în țările economic avansate. Studiile medicale superioare oferă oportunități mai largi pentru angajare în țările regiunii europene, dat fiind faptul că majoritatea statelor lumii se confruntă cu deficit de cadre medicale calificate, astfel că medicii pot fi angajați și beneficia de oportunități de creștere profesională mult mai rapid, comparativ cu alte categorii de specialiști. Șansele obținerii unui loc de muncă peste hotare se dovedesc a fi mult mai mari pentru persoanele cu studii medicale, care dovedesc cunoștințe și abilități conform rigorilor, integrându-se mult mai eficient și productiv atât în sectorul sănătății, cât și în alte domenii de activitate.

Un alt fenomen, determinat de evoluția pieței forței de muncă în Republica Moldova și mai puțin favorabil pentru sistemul sănătății, este tendința angajării persoanelor cu studii medicale superioare în cele mai diverse ramuri ale economiei naționale, atât după absolvirea facultății, cât și după finalizarea instruirii postuniversitare de rezidențiat. Fenomenul în cauză se explică prin faptul că absolvenții facultății de medicină dispun de o pregătire profesională ce le permite să activeze cu succes în funcții de reprezentanți medicali ai companiilor farmaceutice sau să se încadreze în alte domenii, cum ar fi prestări servicii, comerț, promovare a mărfurilor, turism etc. Medicii sunt atrași în alte ramuri ale economiei naționale, preponderent în sectorul privat, în special, de salariile mai mari, iar deseori sunt motivați de dorința de a găsi un loc de muncă chiar și mai puțin calificat, iar în municipiul Chișinău, conform domiciliului.

Astfel, putem afirma că învățământul medical oferă tinerilor o pregătire profesională, capabilă să asigure oportunități de angajare nu doar în sistemul de sănătate, dar și în majoritatea ramurilor economiei naționale atât în țară, cât și peste hotare, ceea ce poate fi considerat ca un factor determinant al atractivității profesiei medicale.

În același timp, există un grup de factori ce reduc atractivi-

tatea profesiei medicale, deseori având o pondere considerabilă la etapa alegerii profesiei de către tineri, reorientându-i spre alte domenii de activitate. Acești factori au caracter general, fiind caracteristici pentru toate societățile, indiferent de gradul de dezvoltare economică a țării sau a sistemelor de sănătate, prin urmare, deseori sunt reflectați în rapoartele privind problemele resurselor umane în sănătate [7].

La această categorie se referă durata mare a instruirii (10-12 ani), care permite plasarea în câmpul muncii mult mai târziu, comparativ cu alte categorii de specialiști (3-4 ani), necesitatea unor investiții considerabile pe parcursul studiilor, posibilități reduse de a îmbina munca cu studiile, pericolul și riscul înalt pentru sănătate însăși a lucrătorilor medicali, riscul de violență din partea pacienților, efortul psihologic și emoțional sporit pe parcursul activității ce se reflectă negativ asupra sănătății medicului etc. Este semnificativ faptul, că doar cca un student din trei consideră riscul de malpraxis și răspundere civilă a personalului medical ca factori de importanță majoră în activitatea profesiei medicale, ceea ce poate fi explicat prin lipsa cunoștințelor în domeniul respectiv, lipsa unui cadru legislativ la acest capitol și prin faptul că în Republica Moldova această latură a activității profesionale a medicilor rămâne a fi încă neelucidată și puțin reflectată.

Un factor ce afectează masiv prestigiul profesiei medicale în Republica Moldova, în opinia majorității respondenților, este remunerarea insuficientă și neproportională efortului depus în cadrul activității profesionale, dar și alți factori cum ar fi lipsa unei abordări diferențiate în salarizare în funcție de complexitatea și responsabilitatea asumată de lucrătorul medical, lipsa unui pachet social acordat lucrătorilor medicali, cum ar fi condiții privilegiate de pensionare pentru unele categorii de medici, activitatea cărora necesită efort psihologic și emoțional sporit (medici de familie, psihiatri, morfopatologi etc.).

Etapa a doua a studiului a vizat identificarea tendințelor

în evoluția indicatorilor ce caracterizează competitivitatea la diverse etape ale procesului de formare profesională a medicului, care direct sau indirect reflectă gradul atractivității profesiei de medic.

Astfel, conform datelor Biroului Național de Statistică, pe parcursul ultimului deceniu, se atestă o tendință de reducere continuă a numărului absolvenților instituțiilor de învățământ general liceal și mediu, ceea ce este în corelație directă cu tendințele demografice din țară [8].

În perioada anilor 2003-2009 numărul absolvenților învățământului general s-a redus de la 44960 până la 35527 sau cu 9433 (cca 21,0%), tendință care se va menține în continuare, conform prognosticului evoluției acestui indicator în următorii ani. Reducerea numărului de absolvenți ai învățământului general contribuie direct la reducerea numărului de candidați potențiali pentru înmatriculare în instituțiile de învățământ superior, inclusiv medical, respectiv, afectează din punct de vedere calitativ procesul de orientare profesională și admitere în instituțiile de învățământ superior. Deși în perioada de referință numărul absolvenților Colegiilor de Medicină a crescut de cca 2 ori, aceasta nu a influențat vizibil numărul candidaților potențiali la instruire în domeniul medical. Numărul persoanelor care au decis să-și schimbe profesia și să obțină o profesie medicală care, de asemenea, se referă la categoria candidaților potențiali, de regulă, este nesemnificativ și nu influențează dinamica generală a numărului candidaților potențiali. Numărul candidaților potențiali la instruire s-a redus de la 45595 în anul 2003, până la 36777 în anul 2009 (cca 20,0%), această dinamică fiind consecința evoluției indicatorilor demografici din țară (tab. 1).

Numărul de candidați la instruire a avut o evoluție invers proporțională evoluției numărului candidaților potențiali la instruire, astfel că acest indicator a crescut cu cca 78,0%, fenomen care nu s-a înregistrat în alte instituții de învățământ superior, ceea ce denotă un interes sporit al tinerilor față de profesia de medic.

Cota abiturienților reali în perioada de referință practic s-a dublat, ascensiunea devenind semnificativă în ultimii ani, ceea ce denotă tendința tot mai multor tineri spre profesia de medic, care este percepută ca o șansă durabilă în accesarea

unor posibilități și oportunități de dezvoltare profesională.

Aceasta, în pofida faptului că activitățile de orientare profesională tradițional sunt organizate doar de către USMF „Nicolae Testemițanu” în preajma perioadei de admitere, activitățile în cauză fiind axate pe informarea elevilor despre particularitățile instruirii medicale, condițiile existente în cadrul instituției, facilitățile existente etc. Prin urmare, în prezent nu există o strategie cu obiective pe termen lung de promovare a prestigiului profesiei medicale în societate, coordonată de autoritățile publice centrale de specialitate, nu există un sistem conturat și bine pus la punct de orientare profesională a tinerilor spre profesii medicale, care să funcționeze continuu și să includă toate formele de transmitere a informației către potențialii candidați la instruire în domeniul medical, dar și către alte persoane ce pot influența procesul decizional.

Numărul abiturienților care au candidat la un loc de studii pe parcursul ultimului deceniu a avut un nivel modest (în mediu pe instituție 1,3-1,5), cu o concurență pe specialități extrem de neuniformă. Majorarea numărului de locuri pentru instruire în domeniul medical, în perioada 2005-2008, a contribuit la reducerea numărului de pretendenți la o bursă de studii în medicină până la un nivel care nu poate fi considerat satisfăcător pentru acest domeniu. Prin urmare, lipsa corelării numărului burselor oferite învățământului medical superior cu numărul de absolvenți ai învățământului general reduce din intensitatea concurenței la etapa admiterii, afectând calitativ procesul de selecție a candidaților la instruire medicală. Acest fenomen este o consecință unei planificări ineficiente a pregătirii cadrelor medicale, bazate mai mult pe standarde, formate în timp și influențe administrative, decât pe principii bine argumentate și adaptate la realitățile sistemului de sănătate. La etapa planificării procesului de pregătire a cadrelor medicale, nu se ține cont de evoluția numărului candidaților potențiali la instruire, în general, și în domeniul medical în particular, de calitatea acestora, ceea ce generează neconcordanță și diminuează vădit calitatea, condiție absolut inacceptabilă pentru învățământul medical.

Calitatea candidaților la instruire, evaluată prin analiză comparativă a notelor medii, obținute la absolvirea învățământului general, denotă tendințe diferite pentru diferite

Tabelul 1

Dinamica evoluției unor indicatori ai învățământului medical (abs., %)

Anii Criterii de evaluare	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
<b>Absolvenți ai învățământului general (liceal și școli medii)</b>	44960	46872	42868	42359	40506	36644	35527
<b>Absolvenți ai Colegiilor de Medicină</b>	635	647	764	883	897	1204	1250
<b>Candidați potențiali pentru învățământ medical superior</b>	45595	47519	43632	43242	41403	37848	36777
<b>Abiturienți reali în învățământul medical superior</b>	905	1099	1073	1237	1359	1452	1617
<b>Cota abiturienților reali din numărul candidaților potențiali (%)</b>	2,0	2,3	2,5	2,9	3,3	3,8	4,4
<b>Cota abiturienților cu studii liceale din numărul total de abiturienți reali (%)</b>	52,7	55,3	53,5	56,8	64,9	73,2	74,8
<b>Numărul abiturienților înmatriculați la studii medicale</b>	593	760	810	839	892	985	710
<b>Cota abiturienților înmatriculați în învățământul medical superior (%)</b>	65	69	75	68	66	72	44
<b>Numărul mediu al abiturienților care au candidat la un loc de studii</b>	1,5	1,4	1,3	1,5	1,5	1,5	2,3

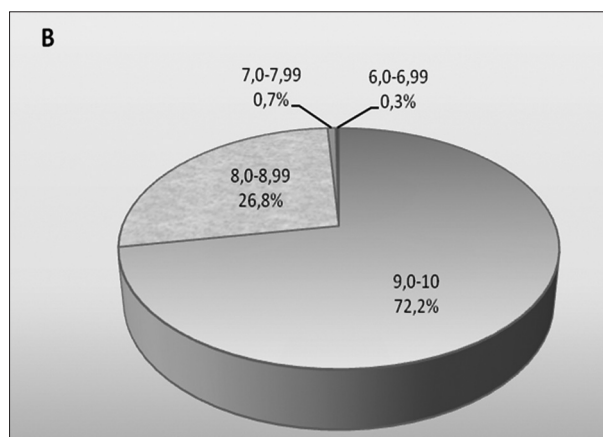
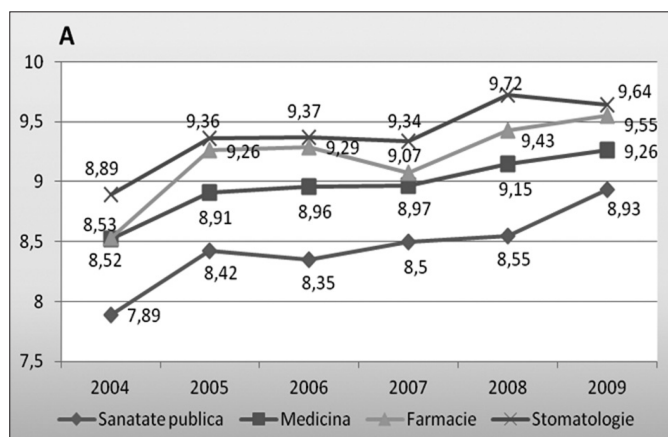


Fig. 2. Nota medie a abiturienților înmatriculați în perioada 2004–2009 (A) și structura notei medii la înmatriculare în anul 2009 (%) (B).

categorii de candidați reali la instruire medicală. Pentru absolvenții cu diplome de bacalaureat se atestă o tendință de creștere continuă a numărului de candidați cu note mai mari de 8,0, majoritatea celor cu studii medii medicale au nota medie între 9,0 și 10, însă în categoria candidaților absolvenți ai școlii medii de cultură generală procentajul celor cu note mai mari de 9,0 a fost în continuă scădere, ceea ce confirmă inoportunitatea admiterii acestei categorii de candidați în învățământul medical superior.

Cota abiturienților înmatriculați la studii din numărul total de candidați reflectă nu doar raportul persoanelor înmatriculate din numărul total al solicitanților, dar și intensitatea concurenței la etapa procesului de selecție. Însă doar în anul 2009 a existat o concurență reală pentru obținerea unui loc de studii în domeniul medical, numărul abiturienților reali depășind numărul locurilor disponibile mai mult de două ori. Procesul de selectare a candidaților pentru instruire în domeniul medical poate fi considerat exigent doar în cazul când numărul solicitanților depășește numărul locurilor disponibile de cel puțin 2 ori, astfel asigurându-se condiții pentru o concurență reală și eficientă. Acest raport poate fi menținut permanent doar printr-o planificare echilibrată, bazată pe o analiză complexă a datelor statistice și a tendințelor de perspectivă privind oferta învățământului general de potențiali candidați.

Calitatea abiturienților înmatriculați la studii, evaluată după nota medie a acestora, înregistrează o diferență vizibilă între specialități și, în linii generale, conturează o tendință clară de creștere continuă a nivelului de pregătire a persoanelor admise la instruire medicală. Începând cu anul 2005, la toate specialitățile medicale nota medie a fost peste 8,0, ceea ce presupune, în primul rând, un nivel de pregătire inițială satisfăcător pentru instruirea în domeniul medical, dar și denotă gradul de atractivitate a profesiei medicale pentru absolvenții cu performanțe. Competitivitatea la etapa selectării candidaților pentru instruire în domeniul medical este superioară altor domenii și categorii de specialiști, iar locurile oferite de stat pentru instruire medicală au fost acoperite pe deplin, în condiții de concurență (fig. 2). Este relevant faptul, că în anul 2009, când s-a înregistrat cel mai înalt nivel de concurență la

etapa selectării candidaților la instruire, 72,2% din numărul celor admiși au avut nota medie între 9,0 și 10, iar 99,0% au avut nota medie între 8,0 și 10. Persoanele admise la studii cu note mai modeste, care constituie 1% din numărul celor acceptați la studii, de regulă, provin din categorii socialmente vulnerabile, care dispun de privilegii la etapa admiterii (orfani, semiorfani ș.a.) (fig. 2).

Astfel, făcând abstracție de calitatea învățământului general și problemele existente pe interiorul acestui sector educațional, calitatea înaltă a fluxului de tineri către profesia de medic demonstrează clar motivația tinerilor pentru obținerea profesiei în cauză. Creșterea continuă a calității candidaților la instruire medicală și, în special, a persoanelor acceptate pentru instruire, este un argument incontestabil în favoarea prestigiului în societate a profesiei de medic și atractivității sporite pentru absolvenții învățământului general.

Cota absolvenților poate fi calculată doar luând în calcul o perioadă mai largă de timp, dat fiind faptul că instruirea universitară a medicilor durează 6 ani. Prin urmare, acest indicator a fost calculat pentru perioada 2000–2010, care include cinci promoții de medici, iar rezultatele obținute ar putea fi aplicate integral pentru perioada de referință, considerând că diferențele în durata studiilor nu influențează semnificativ acest indicator. Rezultatele obținute denotă că în mediu cca 4/5 din persoanele înmatriculate absolvesc instituția de învățământ, raport care poate fi considerat satisfăcător.

Cota absolvenților admiși la studii de rezidențiat reflectă în mod direct tendința medicilor de a obține o specializare și, eventual, de a se plasa în câmpul muncii conform calificării. Însă, anual, o parte din absolvenții studiilor superioare neglijează posibilitatea oferită de stat de a continua instruirea postuniversitară din diverse motive, cum ar fi plasarea în câmpul muncii în alte domenii ale economiei naționale în funcții nemedicale, migrarea peste hotare cu intenția de a continua instruirea postuniversitară în alte țări europene, necesitatea îngrijirii copiilor, starea sănătății și alte circumstanțe ce nu permit continuarea instruirii postuniversitare (fig. 3).

Medicii au dreptul de a concura pentru o bursă de instruire postuniversitară pe parcursul a trei ani după absolvirea studiilor universitare și, din aceste motive, necontinuarea

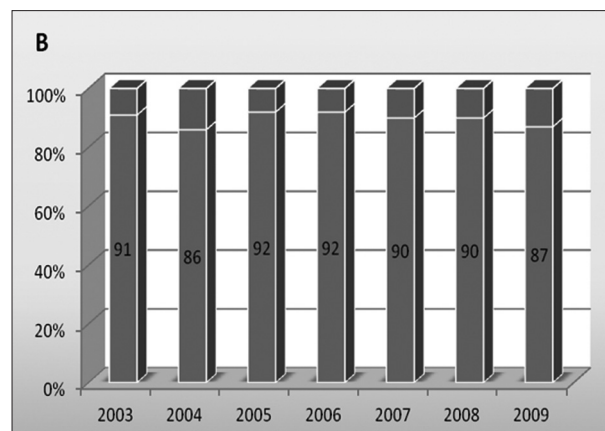
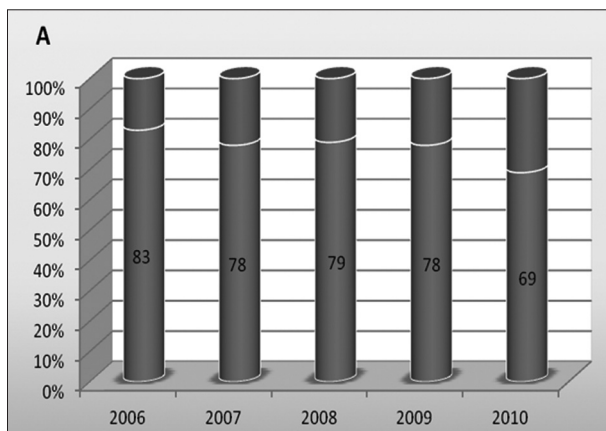


Fig. 3. Cota procentuală a absolvenților facultății din numărul celor înmatriculați (A) și a medicilor admiși la rezidențiat din numărul absolvenților facultății (B) (%).

instruirii postuniversitare în anul absolvirii studiilor superioare nu presupune neapărat abandonul instruirii medicale și a profesiei de medic în general. Studiile medicale superioare oferă o pregătire complexă și calitativă, unanim recunoscută la nivel național, astfel că titularii diplomei de medic dispun de vaste oportunități de angajare în alte ramuri ale economiei după absolvirea facultății, ceea ce de asemenea reduce din numărul celor ce continuă instruirea postuniversitară. Prin urmare profesia de medic este atractivă nu numai în eventualitatea activității în funcție de medic, dar și prin oferirea oportunităților de angajare în alte domenii nemedicale, deși acest fenomen este în defavoarea sistemului de sănătate.

Cota medicilor angajați după absolvirea rezidențiatului a fost calculată prin stabilirea numărului de medici specialiști din promoțiile anilor 2005-2009, care la 01 ianuarie 2010 activau în cadrul sistemului public al sănătății. Astfel, în primul an după finalizarea instruirii postuniversitare, de regulă, se angajează doar cca 30,0% din tinerii specialiști, iar în următorii ani acest indicator crește treptat, astfel că peste 4-5 ani cca 45,0% din totalul de absolvenți activează în sistemul public de sănătate.

Cu regret, actualmente este imposibilă determinarea numărului medicilor specialiști, care s-au angajat în sectorul departamental sau cel privat și activează conform calificării și, cu atât mai mult, nu poate fi stabilit numărul medicilor specialiști care activează în alte ramuri ale economiei naționale sau în sfera prestării servicii, dat fiind faptul că nu există un sistem de monitorizare și evidență profesională a medicilor. Conform unor evaluări efectuate de către OMS, în perioada 2006-2007, a sistemelor naționale de informații în sanatate, în câteva țări slab și mediu dezvoltate, pe baza unui instrument standard de evaluare și monitorizare, Republica Moldova s-a plasat în urma unor țări precum Sudan, Eritreea și Afganistan, evidența absolvenților învățământului medical fiind la un nivel absolut nesatisfăcător [9].

Prin urmare, într-o valorificare a investițiilor statului în pregătirea profesională a unui medic, de altfel net superioară altor categorii de specialiști, este imperios necesar a implementa neîntârziat un sistem de monitorizare și evidență profesională a medicilor (registru medicilor).

### Concluzii

1. În Republica Moldova alegerea profesiei de medic de către tineri este determinată prioritar de factori generali, cum ar fi cultură, tradiție, continuitate profesională, poziție socială, dorința de a fi util oamenilor și societății, decât de cei financiar-economici (salariu, venituri financiare, siguranță materială, eventualitatea unei afaceri private), iar lipsa motivației cu caracter economic ar putea genera o instabilitate și vulnerabilitate a fenomenului atractivității profesiei medicale.

2. Factorii principali cu impact negativ asupra atractivității profesiei medicale au caracter general, fiind caracteristici pentru toate societățile, indiferent de gradul de dezvoltare economică a țării sau a sistemelor de sănătate, și includ:

- durata mare a instruirii totale universitare și postuniversitare (10-12 ani), care permite plasarea în câmpul muncii mult mai târziu, comparativ cu alte categorii de specialiști (3-4 ani);
- necesitatea unor investiții financiare considerabile pe parcursul studiilor;
- pericolul și riscul înalt pentru sănătate însăși a lucrătorilor medicali;
- efortul psihoemoțional sporit pe parcursul activității, care se reflectă negativ asupra sănătății medicului;
- riscul de malpraxis și răspundere civilă a medicului;
- remunerarea neproportională efortului depus de medici în cadrul activității;
- lipsa unei abordări diferențiate în funcție de complexitatea și responsabilitatea asumată de lucrătorul medical, comparativ cu alte categorii de specialiști;
- lipsa unui pachet social acordat lucrătorilor medicali, cum ar fi condiții privilegiate de pensionare pentru unele categorii de medici, activitatea cărora necesită implicări psiho-emoționale sporite (medicii de familie, psihiatri, morfopatologi etc.).

3. Activitățile de promovare a prestigiului profesiei medicale și orientare profesională a tinerilor sunt organizate doar de către USMF „Nicolae Testemițanu” în preajma perioadei de admitere, având obiective pe termen scurt și fiind orientate spre acoperirea locurilor disponibile pentru studii cu persoane

bine instruite, cu un nivel înalt de pregătire generală. Acțiunile în cauză sunt axate pe informarea elevilor despre particularitățile de instruire, forma de instruire, condițiile existente în instituție, facilitățile existente etc. Actualmente activitățile de orientare profesională nu au suport financiar direcționat, care să asigure realizarea unor obiective pe termen lung, să includă activități de promovare a prestigiului profesiei medicale și să contribuie la creșterea atractivității acestei profesii.

4. Pe parcursul ultimului deceniu, s-au intensificat influențele asupra atractivității profesiei medicale determinate de promovarea mobilității academice la nivel european și de posibilitățile tot mai largi de migrare a forței de muncă în țările europene economic avansate.

5. Planificarea pregătirii cadrelor medicale este bazată pe tradiții, inerție, standarde formate în timp, influențe administrative și nu pe principii bine argumentate și adaptate la realitățile sistemului de sănătate. La etapa planificării pregătirii cadrelor medicale, nu se ține cont de evoluția numărului candidaților potențiali la instruire, în general și în domeniul medical în particular, de calitatea acestora, ceea ce generează neconcordanță și afectează calitatea. În aceste condiții, majorarea numărului de burse pentru instruire în învățământul medical, pe fundalul reducerii numărului de absolvenți ai învățământului general, reduce competitivitatea și afectează calitativ procesul de selecție a candidaților la instruire în domeniul medical.

6. Mecanismul actual de selectare a candidaților pentru instruire în domeniul medical nu este bazat pe un management modern al calității procesului educațional, care să asigure accesul la învățământ medical exclusiv persoanelor cu performanțe deosebite, ceea ce ar contribui la creșterea prestigiului și atractivității profesiei de medic. Nivelul competitivității la etapa selectării candidaților pentru instruire în învățământul medical este un factor cu impact major pe termen mediu și lung asupra atractivității profesiei medicale, iar deficiențele existente necesită a fi înlăturate în regim prioritar.

### Recomandări

1. Este imperios necesar de a elabora și implementa o strategie de promovare durabilă a prestigiului profesiei medicale și orientare profesională a tinerilor către profesiile medicale, care să funcționeze continuu și să includă toate formele de transmitere a informației către potențialii candidați la instruire în domeniul medical și alte persoane ce pot influența procesul decizional, dar și către beneficiarii serviciilor de sănătate. Urmează a fi organizate activități de promovare a profesiei medicale prin toate mijloacele de informare în masă a populației, cum ar fi emisiuni permanente la posturile de televiziune și radio, rubrici tradiționale în ziarele de mare tiraj și reviste, care să reflecte imaginea și prestigiul profesiei medicale prin exemple concrete de personalități și medici simpli, de vârstă diferită, din sectoare diferite, de specialități diferite etc. Aceste exemple urmează a fi etalate drept model pentru generațiile de tineri, pentru cei care sunt la etapa alegerii profesiei, dar și pentru alte categorii ale populației, ceea

ce ar contribui la creșterea prestigiului profesiei medicale, educarea societății pentru o atitudine respectuoasă față de lucrătorul medical, care prin alegerea profesiei își asumă o responsabilitate enormă față de sănătatea fiecărui individ în parte și a societății în general.

2. Adoptarea cadrului normativ privind perfectarea obligatorie, de către organele responsabile de învățământ, a datelor statistice prealabile privind prognozarea în următorii 3-5 ani a numărului de absolvenți ai învățământului general și calității acestora, care ar putea servi drept temelie veridică la etapa elaborării planului de admitere în învățământul medical superior.

3. Elaborarea și implementarea unor principii de planificare a pregătirii medicilor în baza unei corelații echilibrate între oferta învățământului general, capacitățile instituțiilor de învățământ, necesitățile de perspectivă a sistemului de sănătate, evoluția indicatorilor demografici, care să asigure integrarea deplină a tinerilor specialiști, oferirea condițiilor necesare pentru activitate și creștere profesională, evitându-se astfel migrarea acestora spre alte domenii sau peste hotarele țării. Planificarea urmează a avea drept punct de reper, în primul rând, potențialul uman disponibil anual pentru instruire în domeniul medical, evaluarea acestuia nu doar din punct de vedere cantitativ, dar și calitativ, dat fiind faptul că investițiile statului în pregătirea acestei categorii de specialiști sunt considerabile comparativ cu alte domenii.

4. Stabilirea prin acte legislative a unor criterii stricte și durabile de selectare a candidaților pentru instruire în domeniul medical, bazat pe un management modern al calității procesului educațional, care să asigure accesul în învățământul medical superior doar persoanelor cu performanțe deosebite, efectuarea unor evaluări obligatorii la etapa admiterii, dar și alte mecanisme de majorare a exigenței față de procesul de selecție, care ar contribui pe termen lung la creșterea prestigiului profesiei de medic și, respectiv, la majorarea atractivității acestei profesii.

### Bibliografie

1. Politica Națională de Sănătate în Republica Moldova, 2007-2021. Ministerul Sănătății din Republica Moldova, 2006.
2. Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017. Ministerul Sănătății din Republica Moldova, 2008.
3. Programul de dezvoltare a învățământului medical și farmaceutic în Republica Moldova pe anii 2011-2020. Ministerul Sănătății din Republica Moldova, 2011.
4. Strategia de dezvoltare a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” în perioada 2011-2020. Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, 2011.
5. Lindgren S, Karle H. Social Accountability of Medical Education. *Aspects on Global Accreditation, Medical Teacher*. 2011;33(8):667-672.
6. Bossert T. Assessing financing, education, management and policy context for strategic planning of human resources for health. *OMS*. 2007.
7. The world health report 2006 – Working together for health. World Health Organization. Geneva, 2006. <http://www.OMS.int/whr/2006>.
8. Educația în Republica Moldova. Publicație statistică 2009/2010. Biroul Național de Statistică, 2010.
9. Handbook on monitoring and evaluation of human resources for health: with special applications for low- and middle-income countries. *World Health Organization*. 2009.
10. [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547703\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547703_eng.pdf).