

Alegeri în cariera medicală. Poziționarea echipei medicale interdisciplinare pe harta sistemului de sănătate.

Echipa în serviciile de sănătate - curs opțional
Disciplina de Sănătate Publică și Management
UMF Carol Davila
An universitar 2018-2019



Sumar



- **Repere ale parcursului profesional – o hartă a pregătirii pentru a deveni medic:**
 - provocările studentului la medicină
 - provocările medicului la început de carieră profesională
- **Alegerea parcursului profesional potrivit:**
 - factori care influențează alegerea specialității medicale.
 - perspectiva pacientului – nevoi, cerere, ofertă.

Programe de studii universitare de licență în domeniul sănătății



MEDICINĂ

- **Medicină**
- Asistență medicală generală
- Moașe
- Radiologie și imagistică
- Laborator clinic
- Balneofiziokinetoterapie și recuperare
- Audiologie și protezare auditivă
- Nutriție și dietetică

MEDICINĂ DENTARĂ

- Medicină dentară
- Tehnică dentară
- Asistență dentară
- Asistență de profilaxie stomatologică

FARMACIE

- Farmacie
- Asistență de farmacie
- Cosmetică medicală și tehnologia produsului cosmetic

De ce ”**Medicină**„? Motivații în alegerea unei cariere în domeniul medical

- ❑ Doresc să ajut oamenii să fie sănătoși?
- ❑ Doresc să găsesc un medicament pentru cancer?
- ❑ Doresc să fac o diferență în viața oamenilor?



Doctor Doctor...

**Doctore,
mi-am rupt
piciorul în
mai multe
locuri....**

**Ei bine, atunci
n-ar trebui să
mai mergi în
acele locuri....**

A better way to choose a clinic **WhatClinic.com**



Cum ajung medic? Și ce fel de medic?

**Alegeți să fiți
cea mai bună
versiune a
medicului care
puteți fi!**

- Pregătire –să faci față rigorilor intelectuale, să fii profesionist.
- Disciplină – respectul înțelegerilor.
- Determinare – urmărirea viselor.
- Comunicare .
- Creativitate.
- Atenție la detalii.
- Încredere în propriile forțe.
- Empatie.
- Umanitate.
- Curiozitate.
- Disponibilitatea de a învăța.

Organizarea formării de bază în **Medicină**



- Nu există forme de învățământ cu frecvență redusă sau la distanță!
- 6 ani de studii, 12 semestre,
- 5500 de ore de instruire teoretică și practică,
- 30 credite/semestru,
- Număr minim credite: 360 credite ECTS în total (obligatorii).
- Planul de învățământ conține: discipline fundamentale, de domeniu, de specialitate și complementare grupate în obligatorii, opționale și facultative, conform deciziei universității.

Discipline fundamentale - programul de studiu **Medicină**



- Anatomie
- Biochimie
- Fiziologie
- Biologie celulară și moleculară
- Fiziopatologie
- Farmacologie
- Histologie

- Morfopatologie
- Genetică
- Bacteriologie. Virusologie. Parazitologie

Discipline de domeniu - programul de studiu **Medicină**



- Radiologie
- Immunologie
- Biochimie clinică
- Farmacologie clinică
- Igienă
- Sănătate publică și Management sanitar
- Epidemiologie

- Semiologie medicală
- Semiologie chirurgicală
- Asistența primară a stării de sănătate
- Deontologia medicală.
- Bioetică

Discipline de specialitate - programul de studiu **Medicină** (a)



- ATI
- Boli infecțioase
- Chirurgie general
- Chirurgie oro maxilo facială
- Chirurgie pediatrică
- Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă

- Dermatologie
- Diabet și boli de nutriție
- Endocrinologie
- Geriatrie și gerontologie
- Îngrijiri paliative
- Medicina muncii și boli profesionale
- Medicină de familie

- Medicină de urgență
- Medicină internă, cardiologie, gastroenterologie
- Nefrologie
- Neonatologie

Discipline de specialitate - programul de studiu **Medicină** (b)



- Neurologie
- Obstetrică și ginecologie
- Oftalmologie
- Oncologie
- ORL
- Ortopedie pediatrică
- Ortopedie și traumatologie

- Pediatrie și puericultură
- Pneumologie
- Psihiatrie
- Recuperare, medicină fizică și balneologie
- Reumatologie
- Urologie
- Medicină legală

- Abilități practice
- Practică de specialitate anuală
- Prim ajutor

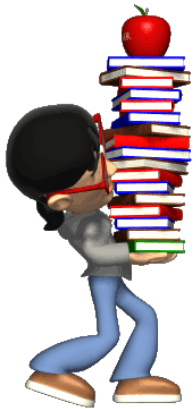
Traseul profesional al studentului la medicină



URAAA! SUNT MEDICINIST!



ȘI ACUM?! INCOTRO?!



Câte lucruri de învățat!



Uf! Deja sesiune!



Am obosit!



Iar am de învățat!



Ceialți au vacanță!

Concursul de rezidențiat în domeniul Medicină



- **Rezidențiat** = forma specifică de învățământ postuniversitar pentru **absolvenții licențiați** ai facultăților de medicină, medicină dentară și farmacie, care asigură pregătirea necesară obținerii uneia dintre specialitățile cuprinse în Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală.
- **Intrarea în rezidențiat – prin concurs;**
- Concursul este organizat de Ministerul Sănătății;
- Cifra de școlarizare pe specialități este aprobată prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației naționale.

▪

Organizarea rezidențiatului în domeniul **Medicină**



- **Alegerea unui loc sau post** - condiționată de **obținerea unui punctaj minim de promovare** de 60% din punctajul maxim realizat la nivel național.
- **Ocuparea locurilor/posturilor în specialitate** se face în ordinea punctajului de promovare obținut, în limita locurilor/posturilor publicate la concurs, alcătuindu-se o singură clasificare națională
- **Medicii care devin rezidenți pe locuri** - contract individual de muncă pe perioadă determinată, egală cu durata rezidențiatului, cu unitatea sanitară la care au fost repartizate locurile pentru rezidențiat.
- **Medicii care devin rezidenți pe post** - contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată cu unitatea sanitară publică ce a publicat postul respectiv. (cu respectarea prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare).

Specialitățile și durata pregătirii în specialitate (pentru începere la 1 ian 2018) - Grupa specialităților medicale

cf. Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală



Nr	Specialitate medicală	Ani
1	Alergologie și imunologie clinică	5
2	Anestezie și terapie intensivă	5
3	Boli infecțioase	5
4	Cardiologie	6
5	Cardiologie pediatrică *	5
6	Dermatovenerologie	5
7	Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice *	5
8	Endocrinologie	5
9	Expertiza medicală a capacității de muncă *	4
10	Farmacologie clinică	4
11	Gastroenterologie	5
12	Gastroenterologie pediatrică	5

Nr	Specialitate medicală	Ani
13	Genetică medicală	4
14	Geriatrică și gerontologie	5
15	Hematologie	5
16	Medicină de familie	4
17	Medicină de urgență	5
18	Medicină internă	5
19	Medicină fizică și reabilitare	5
20	Medicina muncii	4
21	Medicină sportivă **	4
22	Nefrologie	5
23	Nefrologie pediatrică *	5
24	Neonatologie *	5
25	Neurologie	5

Specialitățile și durata pregătirii în specialitate (pentru începere la 1 ian 2018) - Grupa specialităților medicale și paraclinice

-cf. Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală



Nr	Specialitate medicală	Ani
26	Neurologie pediatrică *	5
27	Oncologie medicală	5
28	Oncologie și hematologie pediatrică*	5
29	Pediatrie	5
30	Pneumologie	5
31	Pneumologie pediatrică	5
32	Psihiatrie	5
33	Psihiatrie pediatrică	5
34	Radioterapie	4
35	Reumatologie	5
*	Specialități care nu beneficiază de recunoaștere automată în țări membre UE	

Nr	Specialități paraclinice	Ani
1	Anatomie patologică	5
2	Epidemiologie *	4
3	Igienă *	4
4	Medicină de laborator	4
5	Medicină legală *	4
6	Medicină nucleară	4
7	Microbiologie medicală	4
8	Radiologie- imagistică medicală	5
9	Sănătate publică și management	4

Specialitățile și durata pregătirii în specialitate (pentru începere la 1 ian 2018) - Grupa specialităților chirurgicale

cf. Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală



Nr	Specialitate chirurgicala	Ani
36	Chirurgie cardiovasculară **	6
37	Chirurgie generală	6
38	Chirurgie orală și maxilo-facială***	5
39	Chirurgie pediatrică	5
40	Chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă	6
41	Chirurgie toracică	6
42	Chirurgie vasculară	5
43	Neurochirurgie	6
44	Obstetrică-ginecologie	5
45	Oftalmologie	4

Nr	Specialitate chirurgicală	Ani
46	Ortopedie pediatrică *	6
47	Ortopedie și traumatologie	5
48	Otorinolaringologie	5
49	Urologie	5
*	Specialități care nu beneficiază de recunoaștere automată în țări membre UE	
**	Specialități în curs de armonizare	
***	Specialitate cu acces special	

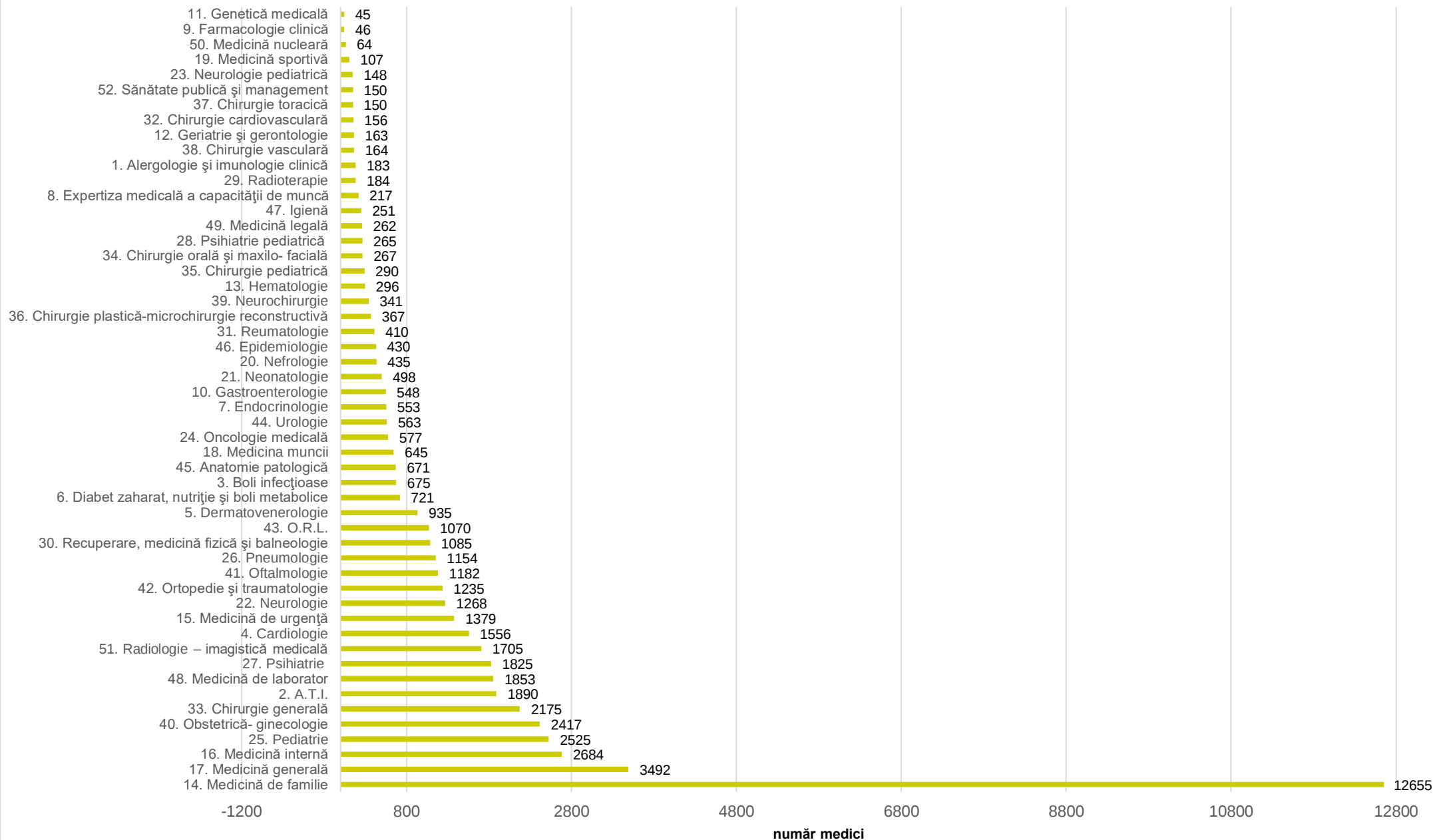


Finalizarea rezidențiatului

- După încheierea pregătirii în rezidențiat (parcurgerea integrală a programului de pregătire) – **examen** de obținerea titlului de medic specialist.
- Examenul cuprinde o probă scrisă și probe clinice sau practice.
- Examenul se poate susține în termen de 5 ani de la data încheierii programului de pregătire.
- **Dobândirea dreptului de liberă practică se face după promovarea examenului de medic specialist.**
- Medicii (promoția 2005 și după) neconfirmați ca medici rezidenți beneficiază de competențe limitate.
- Medicii cu competențe limitate, pot practica medicina, dar nu pot intra în relație contractuală directă cu casele de asigurări de sănătate, nu pot fi încadrați în serviciile de ambulanță și nu au dreptul la cod de parafă (în conformitate cu prevederile Ordonanței

Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, cu modificările și completările ulterioare, cu competențe stabilite prin norme metodologice).

Distribuția medicilor în funcție de specialități, România, 2014



<http://data.gov.ro/dataset/3c128d2f-f4e2-47d5-ad11-a5602c1e4856/resource/60fb9533-9b14-4042-8720-3d3df>

Alegerea specialității – ce contează?



Determinanți primari: nevoile și valorile studenților.

- Dorința de a avea control asupra stilului de viață
- Stimularea intelectuală
- Satisfacție profesională
- Acces la resurse (informație, tehnologii, inovație)
- Venitul
- Preferința față de anumite caracteristici ale populației de îngrijit (copii/ vârstnici/ femei)

Caracteristici ale specialităților

- Programul de lucru, organizarea acestuia
- Atitudini ale comunității față de diferite specialități
- Prestigiul specialității – percepția profesioniștilor
- Tendința de ultraspecializare în medicină

Alți factori

- Instituțiile de educație din domeniul sănătății (cunoștințe, abilități și experiențe oferite)

Alegerea specialității – diferențe între ce doresc studenții și ce nevoi sunt în societate



Ce doresc furnizorii de servicii?

- Specialități "de prestigiu"
- Stil de viață controlabil, nivel de stress acceptabil
- Venituri bune
- Satisfacție profesională
- Acces la resurse (informație, tehnologii, inovație)
- Anumite caracteristici ale populației de îngrijit (copii/ vârstnici/ femei)
- Tendința de ultraspecializare

Care sunt nevoile de sănătate?



Ce specialități sunt văzute ca fiind prestigioase?



- La începutul facultății:
 - Ginecologie
 - Pediatrie
 - Medicină internă
- În timpul facultății:
 - Ginecologie
 - Pediatrie
 - Medicină internă
- La sfârșitul facultății:
 - Ginecologie- prima opțiune
 - Pediatrie
 - Medicină internă



- La începutul facultății:
 - Chirurgie
 - Ortopedie
 - Medicina internă
- În timpul facultății:
 - Chirurgie
 - Ortopedie
- La sfârșitul facultății:
 - Chirurgie – prima opțiune

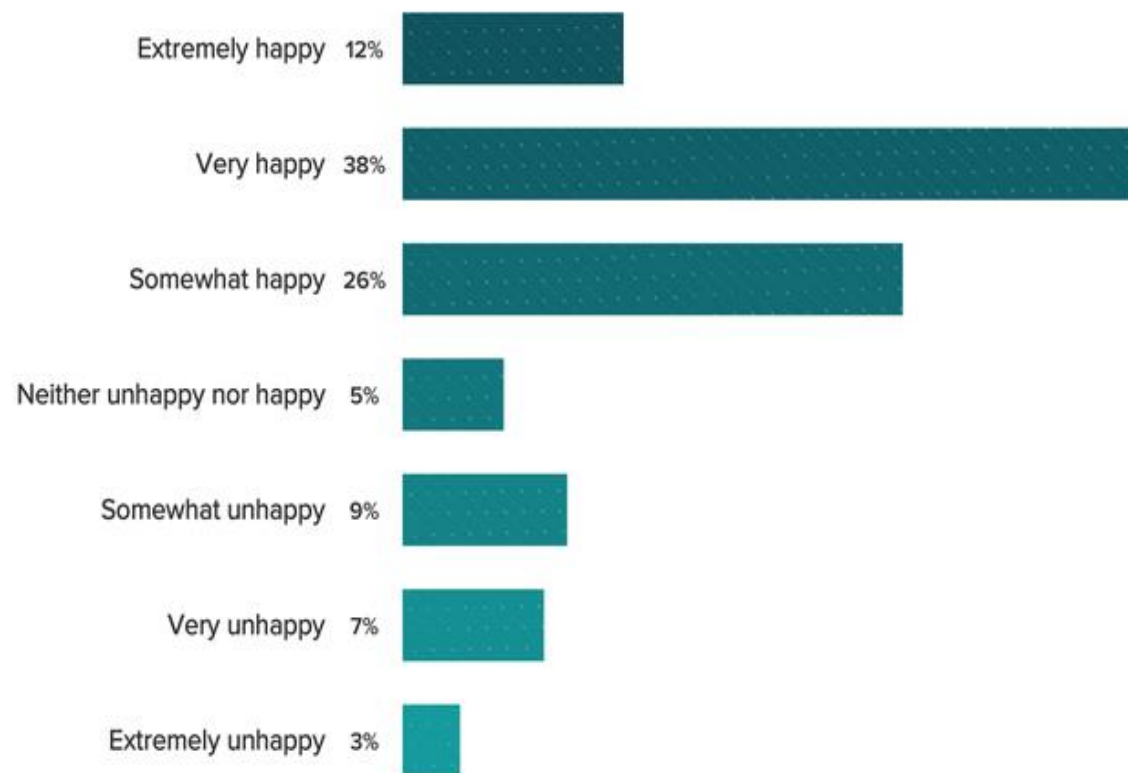


În România, pimele specialități alese la examenul de rezidențiat: cardiologie , ATI.

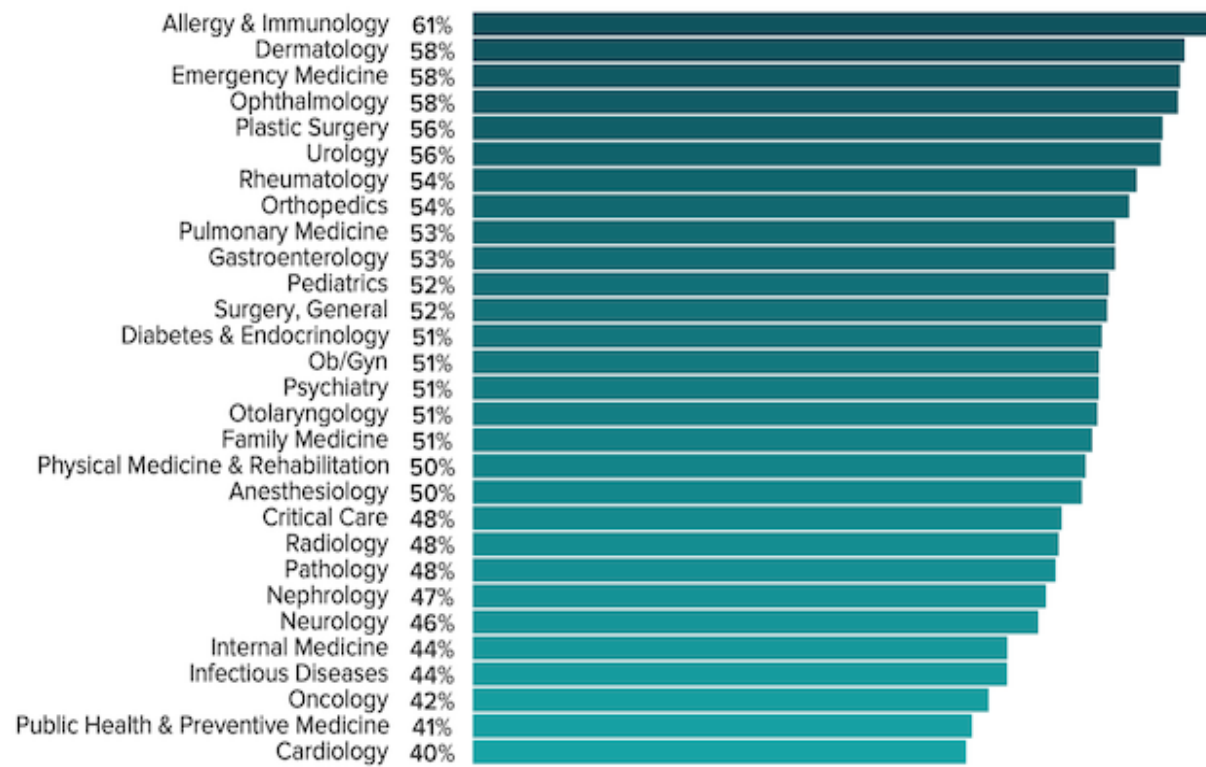
Ce specialități "aduc fericire"? - răspunsurile medicilor din SUA, studiu realizat on-line, 2018



Are Physicians Happy Outside of Work?



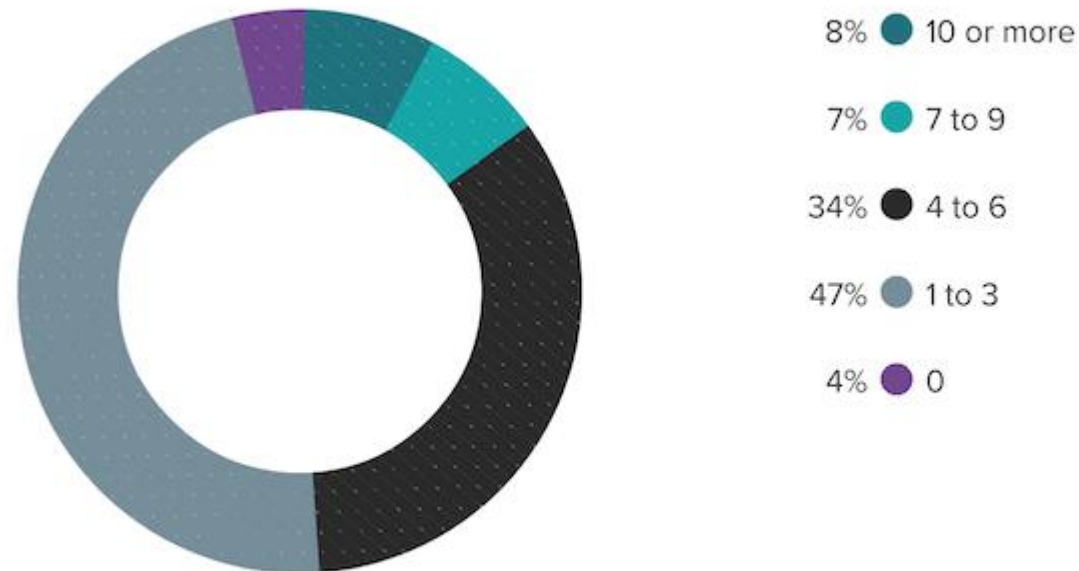
Who Is Happiest Outside of Work?



Ce stil de viata au medicii? Au prieteni? - răspunsurile medicilor din SUA, studiu realizat on-line, 2018



Do Physicians Have Many Close Friends?

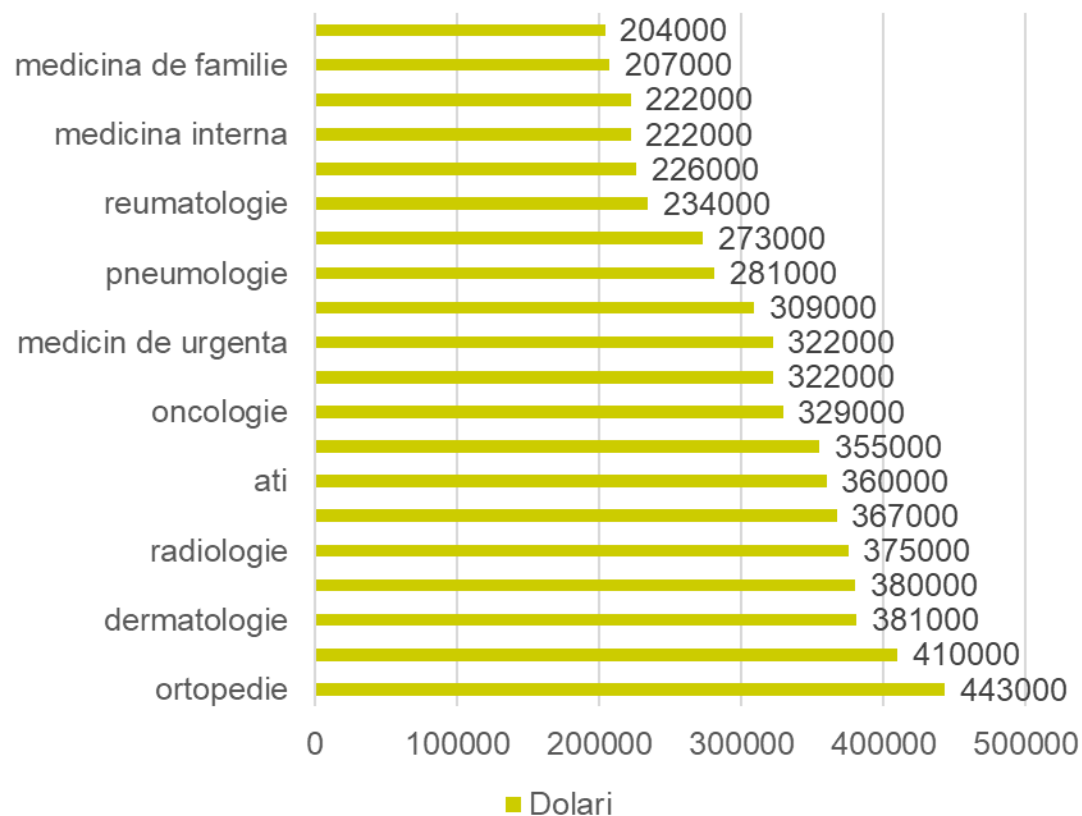


- 50% dintre medicii bărbați și 40% dintre medicii femei sunt căsătoriți cu o persoană care lucrează tot în domeniul îngrijirilor de sănătate,
- 50% își doresc să-și scadă greutatea,
- 50% beau mai puțin de "one drink" pe săptămână, 20% nu consumă alcool.

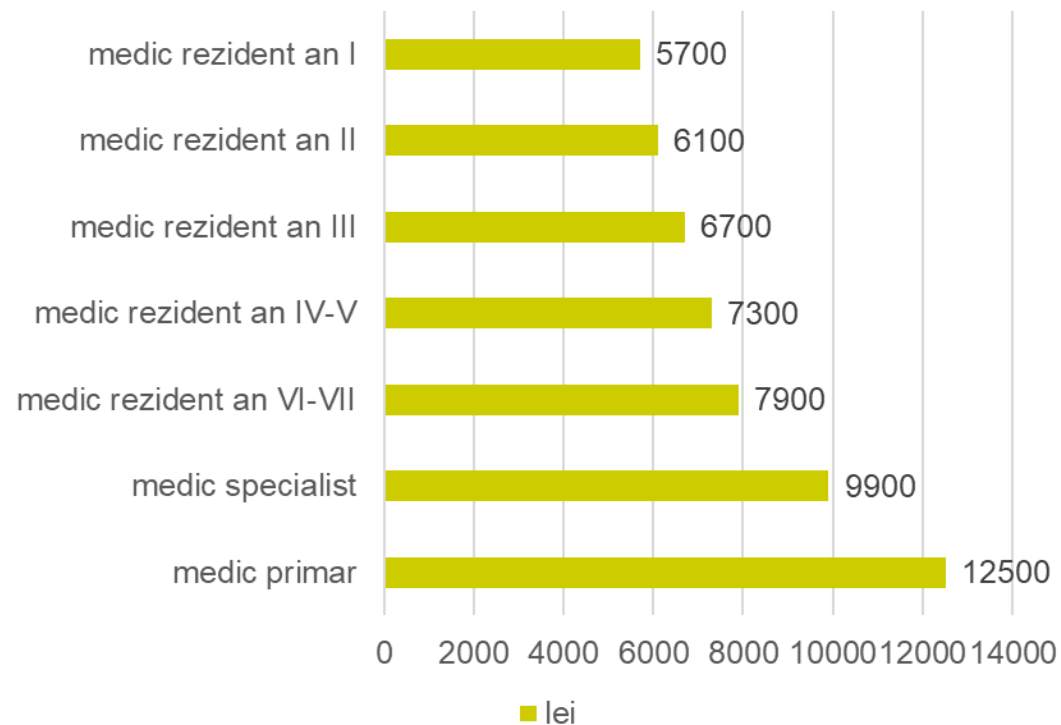
Ce specialități aduc mai multe venituri medicilor?



Statele Unite ale Americii – studiu online, 2016



România - salarii pentru medicii din unități clinice, an 2022



Alegerea specialității – diferențe între ce doresc medicii și ce nevoi sunt în societate



Ce doresc furnizorii de servicii?



Care sunt nevoile de sănătate?

- Pentru ce vin pacienții la medic?
- Ce este nevoia?
- De ce îngrijiri de sănătate au nevoie pacienții?

Medicul față în față cu pacientul – ce nevoi are pacientul care se adresează serviciilor de sănătate?

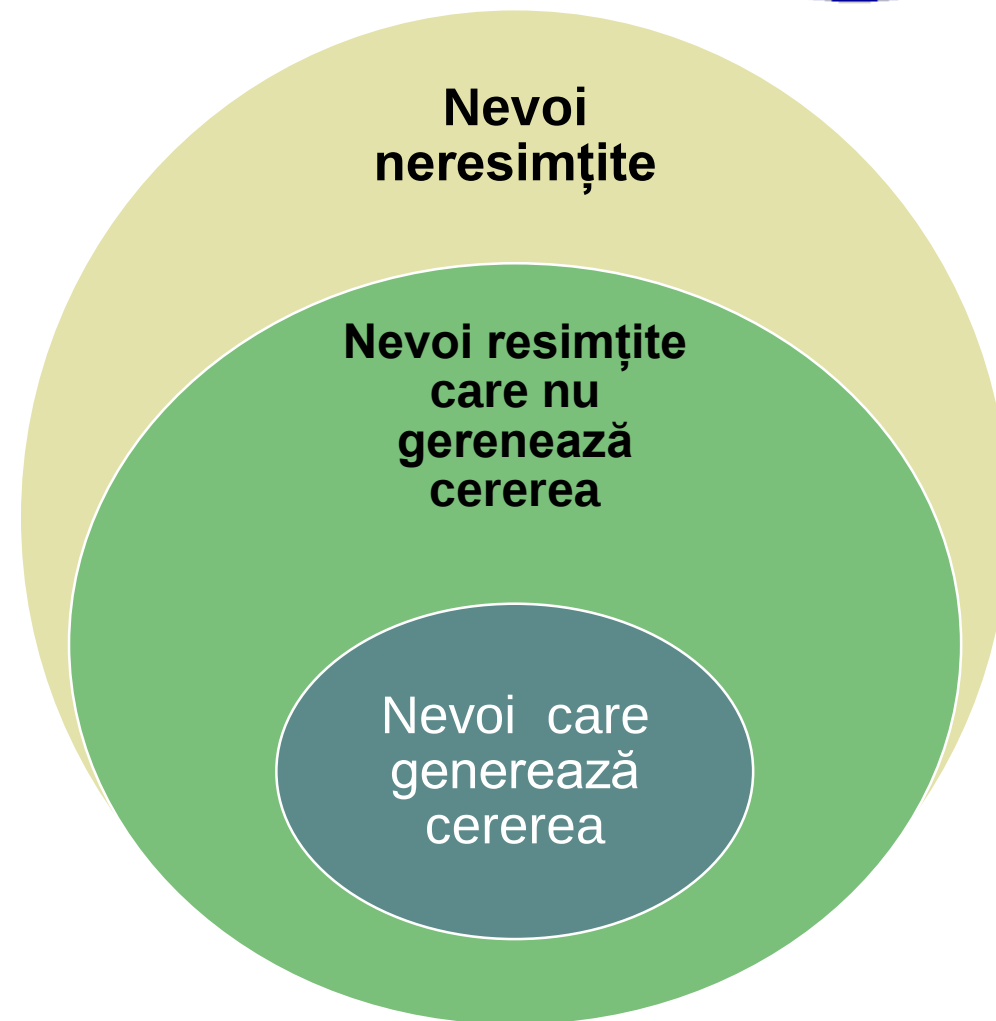


Pentru ca medicul să vină în întâmpinarea așteptărilor pacientului, e necesar să se cunoască nevoile pacientului:

Nevoi existente care nu sunt resimțite de persoană – ex: acceptarea de măsuri preventive împotriva infecției HIV/SIDA de către tineri.

Nevoi resimțite care nu conduc la cererea de servicii care să corespundă acestor nevoi – ex: o viroză obișnuită care nu determină persoana afectată să meargă la medic, ci se limitează la îngrijiri proprii.

Nevoi care produc cerere – ex: afecțiunile care produc semne/simptome îngrijorătoare. În această categorie intră nevoile care stimulează utilizarea serviciilor de sănătate de către populație.



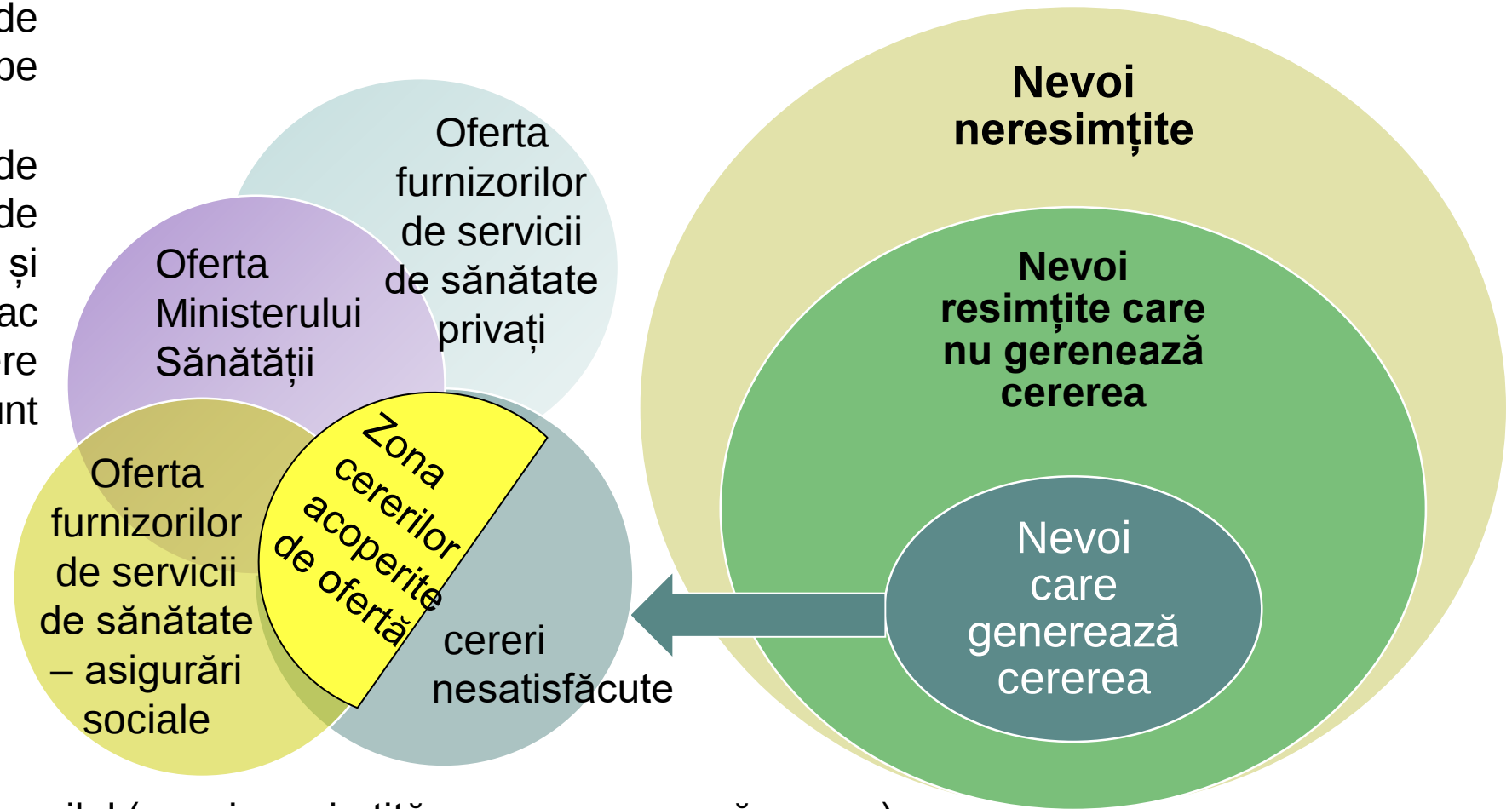
Medicul față în față cu pacientul – nevoi, cerere, ofertă



Pacientul, dintre tipurile de servicii oferite, le va alege pe cele care îi satisfac nevoile.

Pacientul "va profita" de contactul cu furnizorul de servicii pentru a "consuma" și alte servicii care îi satisfac nevoi care nu produc cerere sau nevoi care nu sunt resimțite.

Ex: o mamă merge la medic pentru că are copilul bolnav (nevoie care produce cerere) și medicul îi oferă:

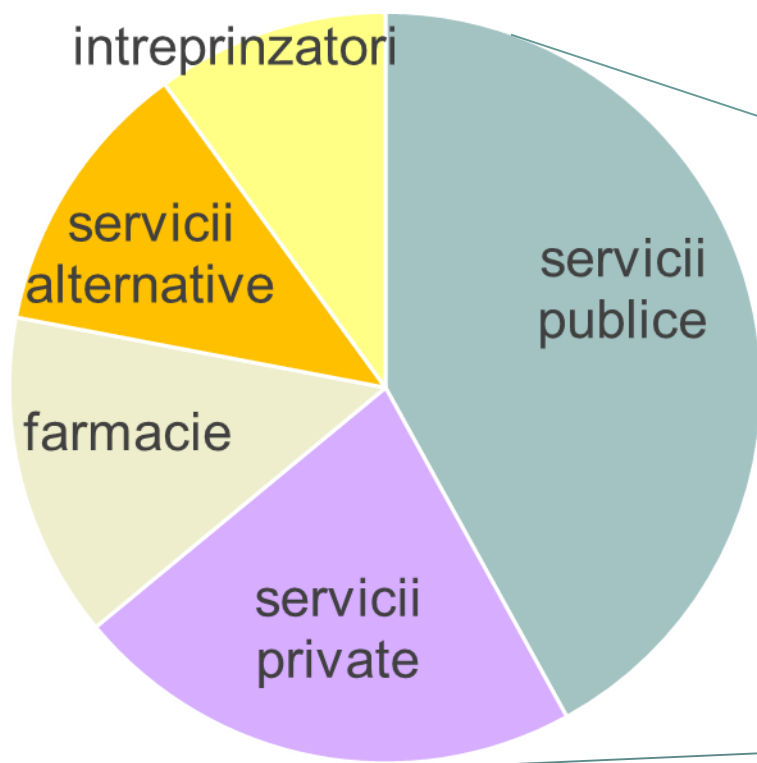


- posibilitatea de a-și vaccina copilul (nevoie resimțită care nu provoacă cerere),
- posibilitatea de a efectua un examen de depistare a cancerului uterin (nevoie neresimțită).

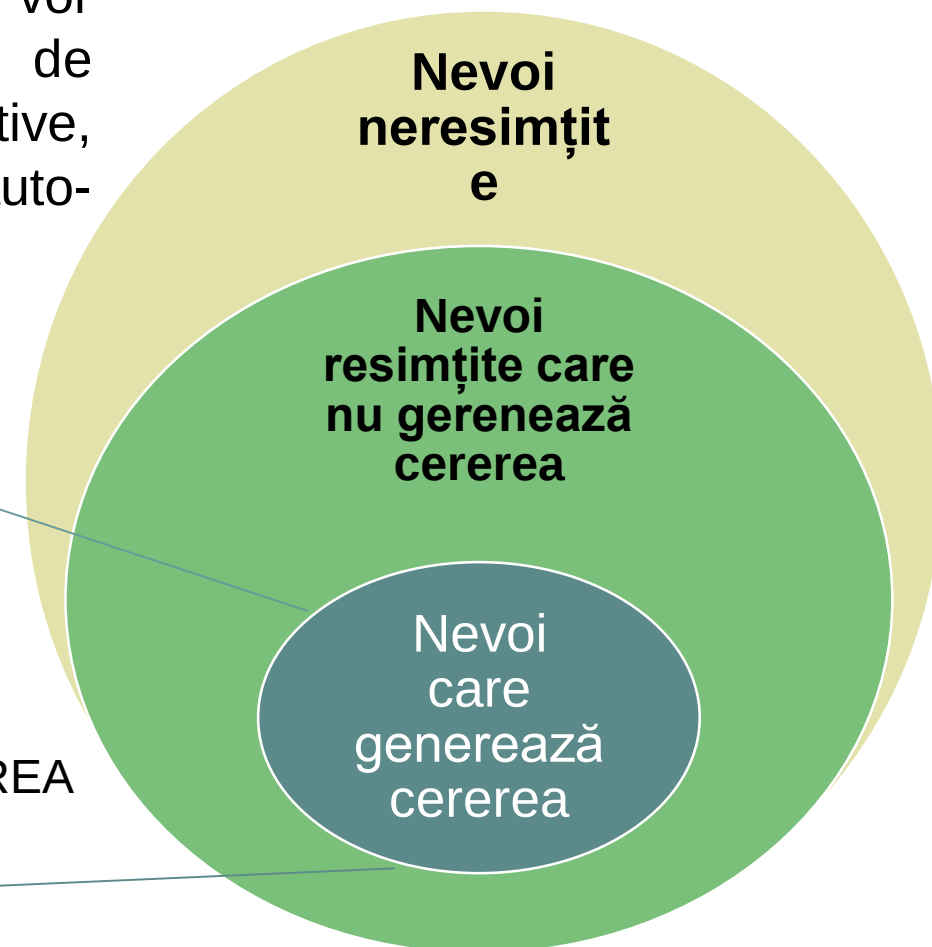
Medicul față în față cu pacientul – oferta răspunde întotdeauna cererii?



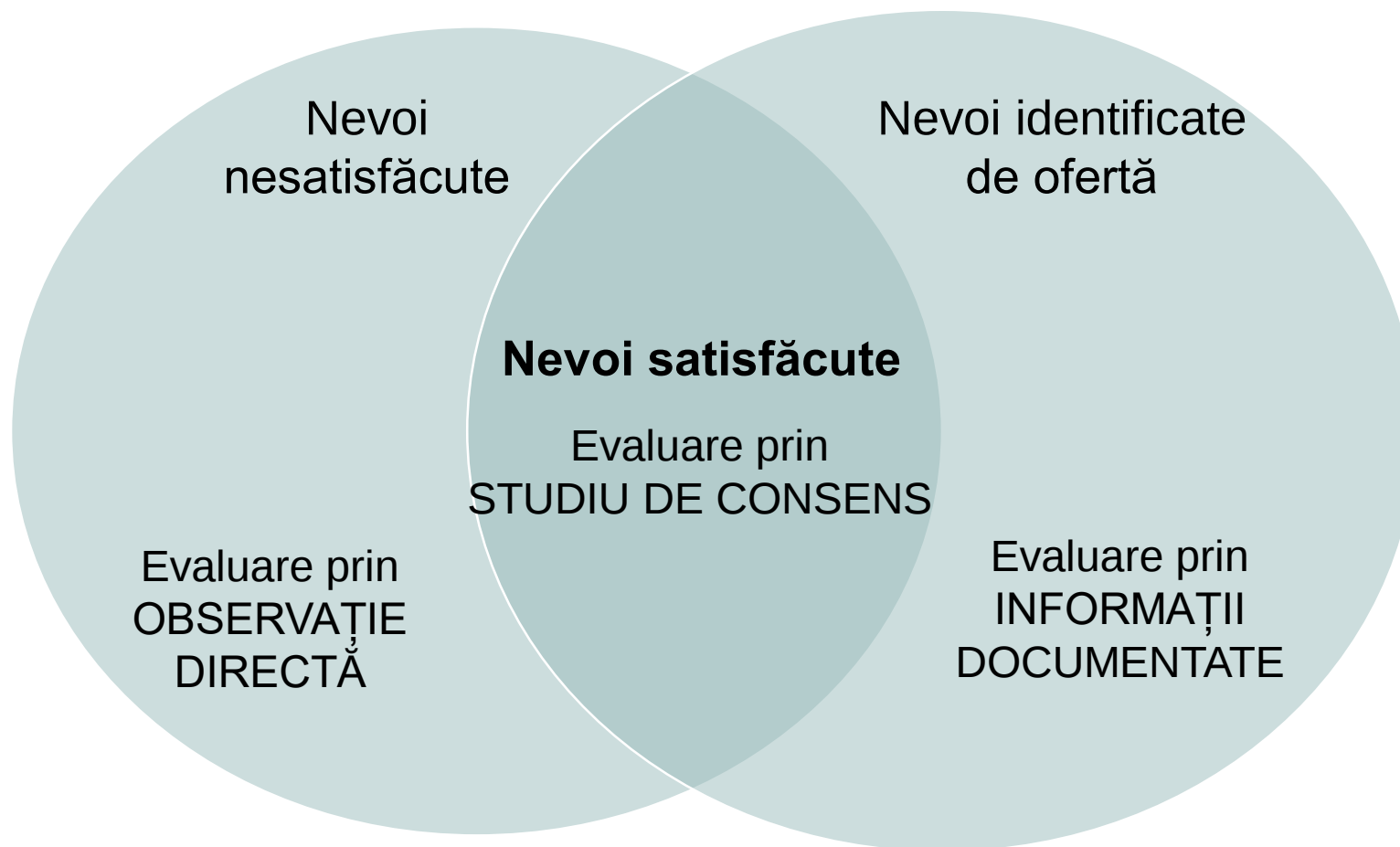
Nevoile care nu sunt satisfăcute de sistemul formal de servicii vor fi satisfăcute de sistemul de servicii de sănătate alternative, de familie sau prin auto-medicație.



CEREREA



Medicul față în față cu pacientul – cum pot fi evaluate nevoile pacienților





Perspectiva pacientului

- Eric Dishman: Îngrijirile de sănătate trebuie să fie un sport de echipă (Health care should be a team sport)
- https://www.ted.com/talks/eric_dishman_health_care_should_be_a_team_sport

Alegerea specialității – diferențe între ce doresc medicii și ce nevoi sunt în societate



Ce doresc furnizorii de servicii?

- Specialități "de prestigiu"
- Stil de viață controlabil, nivel de stress acceptabil
- Venituri bune
- Satisfacție profesională
- Acces la resurse (informație, tehnologii, inovație)
- Anumite caracteristici ale populației de îngrijit (copii/ vârstnici/ femei)
- Tendința de ultraspecializare

Care sunt nevoile de sănătate?

- Servicii de asistență medicală primară
- Prevenție
- Creșterea speranței de viață și îmbătrânirea populației – abordări medicale complexe

Cine sunt pacienții medicilor? Care este starea lor de sănătate? Care sunt nevoile identificate?



Figura 2. Mai multe femei decât bărbați mor din cauza bolilor cardiovasculare, în timp ce decesele cauzate de cancer sunt mai ridicate în rândul bărbaților



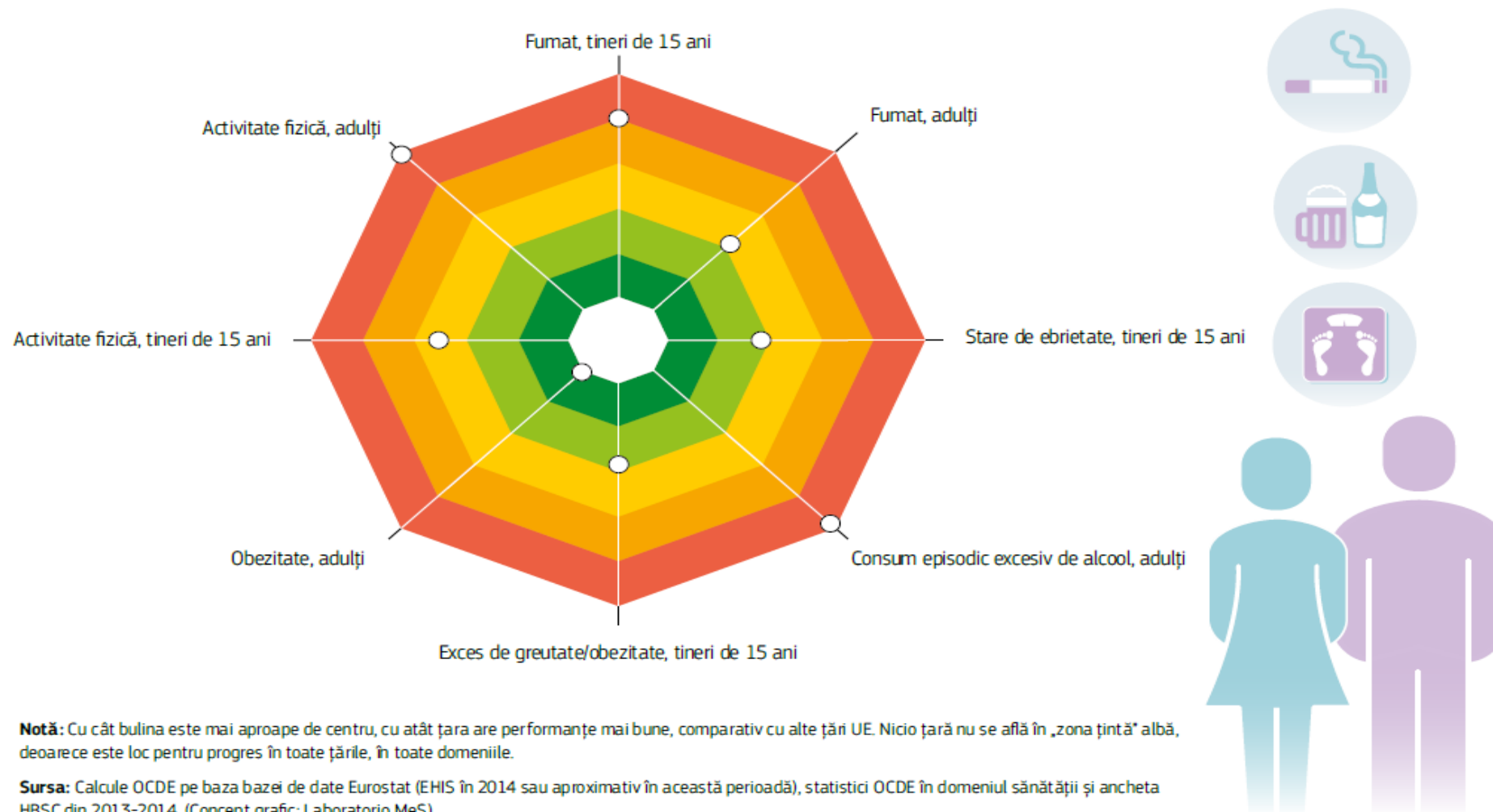
Notă: Datele sunt prezentate în capitolele generale ICD. Demența a fost adăugată la capitolul bolilor sistemului nervos pentru a o include împreună cu boala Alzheimer (principala formă de demență).

Sursa: Baza de date Eurostat (datele se referă la anul 2014).

Cine sunt pacienții medicilor? Care este starea lor de sănătate? Care sunt nevoile identificate?



Figura 5. Fumatul și consumul de alcool reprezintă factori de risc importanți pentru sănătate în România

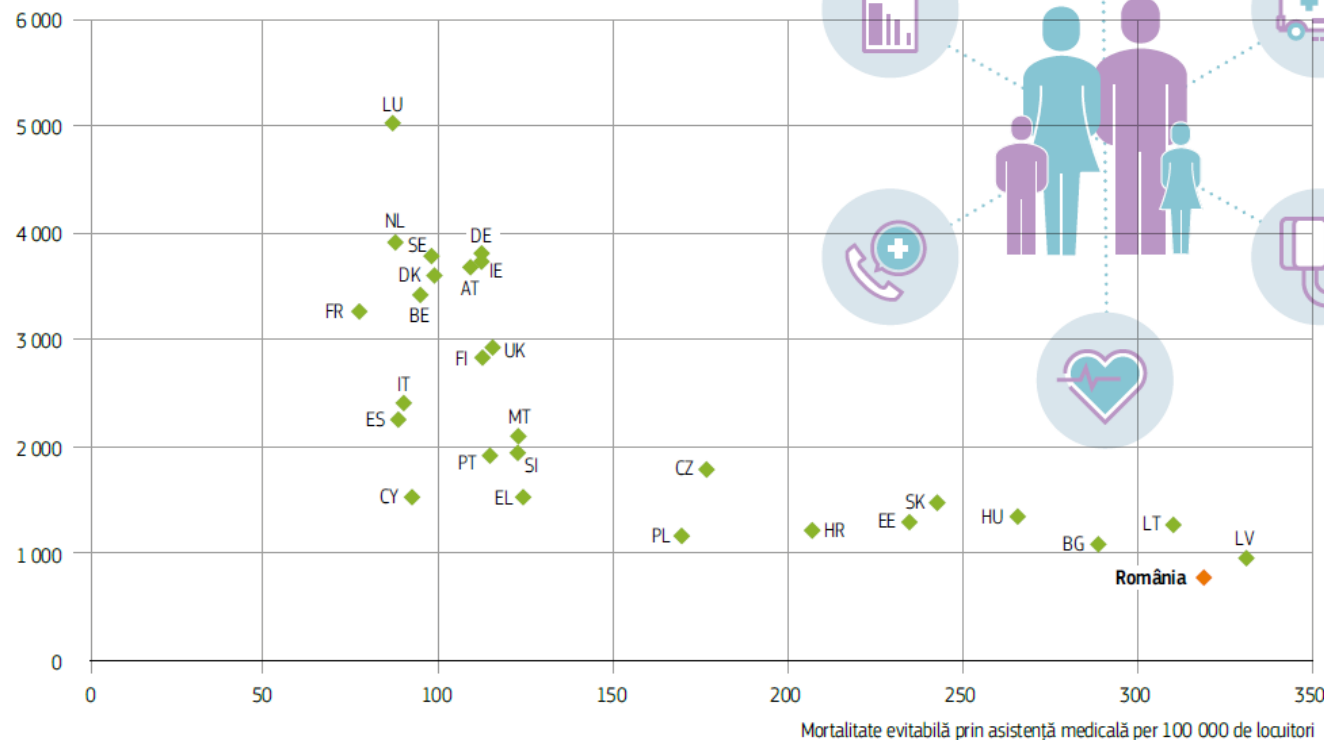


Cine sunt pacienții medicilor? Care este starea lor de sănătate? Care sunt nevoile identificate?



Figura 13. Cheltuielile foarte scăzute sunt asociate cu rezultatele slabe în domeniul sănătății în România

Cheltuieli pentru sănătate per cap de locuitor, PPC euro



Surse: Statistici OCDE în domeniul sănătății; Baza de date Eurostat; Baza de date OMS privind cheltuielile globale pentru sănătate (date referitoare la anul 2014).

Accesibilitatea din punctul de vedere al costurilor este motivul principal pentru nevoile de asistență medicală percepute ca nesatisfăcute.

Accesul la resursele de asistență medicală este inegal:

- bariere geografice (diferențe urban/rural)
- datorate distribuției inegale a furnizorilor de servicii (personal medical și instituții medicale)
- lipsa mijloacelor de transport.

Medicul față în față cu pacientul – aspecte privind calitatea îngrijirilor acordate



- Focalizarea pe nevoile resimțite/așteptările pacientului.
- Focalizarea pe modul cum se derulează procesul de oferire a îngrijirii.
- Focalizarea pe crearea unui sistem de date care să stea la baza luării deciziei.
- Focalizarea pe participare și lucrul în echipă.

Q & A





VĂ MULȚUMESC PENTRU ATENȚIE!