

HR 58 / 10.02.2020

Dr. Carmen Crăciun
Medic de Familie,
Competență ecografie generală

Stimați colegi,

Vă adresez această scrisoare de intenție ca răspuns la anunțul Colegiului Medicilor Alba, prin care se vor organiza alegeri în luna martie a acestui an.

Doresc să nuanțez doar o parte din motivele pentru care aleg să îmi depun candidatura, și contextul în care am decis să mă implic activ ca membru în conducerea Colegiului Medicilor Alba, dacă voi primi încrederea prin vot.

Contextul în care ne desfășurăm activitatea ca medici în România este unul amprentat puternic de subfinanțare, schimbări frecvente de formă și nu de fond, implementate de multe ori de alți profesioniști și nu de medici, și care, prin măsurile luate, demonstrează că nu au lucrat, poate, niciodată într-un cabinet medical sau spital din România, pentru că măsurile lor ne îngreunează munca, nu sunt măsuri facilitatoare desfășurării actului medical, de al cărei reușită sau nereușită este răspunzător doar medicul. Aici putem exemplifica birocrăția excesivă, sistemul informatic parțial funcțional, subfinanțarea cronică a unor segmente care ar fi trebuit dezvoltate pentru a avea un sistem fluent de sănătate, etc.

În urmă cu mai bine de zece ani participam la consultații într-un cabinet din Olanda. Nu pot să vă descriu impactul avut atât la venire cât și la plecare: cabinete medicale dotate, finanțate și organizate astfel încât să fie facilitat accesul pacienților la consult, dar mult facilitată activitatea medicului care, nu avea obligația să raporteze același lucru în registre de consultații, fișe de consultații și calculator. Tot ce se nota era în calculator, la sfârșitul consultației, și reprezenta doar o scurtă concluzie a consultației, consultație care era dedicată pacientului nu scriptologiei, într-un sistem funcțional. Nu exista presiunea sălii de așteptare pentru că pacienții (fie ei și români), știau să sune și să obțină o programare pentru consultațiile programabile, și să o și respecte. La sfârșitul zilei, sistemul informatic îi permitea medicului să listeze decontul pentru ziua respectivă. Și nu era puțin... la întrebarea colegilor "cât câștigă un medic de familie în România?" am preferat să nu răspund. Programul de socializare mi-a oferit atunci plăcuta ocazie să aflu mult mai multe lucruri despre sistemele de sănătate din Belgia, Germania, Turcia, etc. Impactul la sosirea în țară: major. Nu am estimat să ne apropiem ca organizare și funcționalitate de ei prea curând, dar am apreciat cu atât mai mult capitalul uman din sistemul de sănătate din România. A fost momentul în care am fost mândră de medicii români și, printr-un exercițiu de imaginație, speram ca după zece ani lucrurile să fie mult peste ce văzusem în Olanda, mai ales că ni se promisese informatizare... știm cu toții ce a urmat.

Am încercat să aflu mai multe despre sistemul de sănătate Spaniol și da, și de acolo am revenit cu sentimentul de mândrie că sunt medic român dar și extrem de mândră. În timp ce calitatea medicilor români este apreciabilă, condițiile în care aceștia lucrează comparativ cu colegii din Spania sunt mult demotivante. Știm cu toții că în "zilele lui bune" SIUI ne-a blocat efectiv activitatea. Curat "cost-eficiență", dar pentru cine? În

Spania am aflat că, indiferent de problema tehnică, echipa de suport rezolva absolut orice, în maxim 20 de minute (chiar dacă defecțiunea era una doar la nivel de clinică), totul pentru ca medicii să își poată desfășura activitatea. Ba mai mult, am aflat că nu există autoritate care "să ia medicul de guler" pentru că a prescris pacientului un medicament sau să se pună problema imputărilor de rețete. Medicul acolo era liber să fie medic. Controalele, atunci când existau, erau menite să identifice cum poate să fie ajutat medicul în activitatea sa, cum să fie îndrumat. Acolo medicul nu trebuia să administreze cupoane de pensie, copii după certificatele de handicap ale pacienților, nu erau tergiversați în obținerea rezultatelor atunci când exista suspiciunea unei urgențe, având acces rapid la rezultate ale unor investigații de genul: radiografie, ecografie generală (unii medici de familie aveau ecograf în cabinet), etc. Și toate acestea, în contextul în care asigurau gratuitatea consultului, inclusiv pentru pacienții străini. Atunci când s-a pus problema privatizării sistemului de sănătate în Spania, medicii și pacienții au decis să fie împreună, și au reușit în instanță să separe apele: pacientul să aibă acces oricând la sistemul de sănătate de stat, cu posibilitatea de a apela la serviciile private, după caz. S-au asigurat prin aceasta că toți pacienții vor avea acces la serviciile de sănătate. Medicii au fost și ei protejați de orice grijă privind veniturile, acestea fiind mai mult decât decente. Și asta se întâmpla și la colegii veniți la schimbul de experiență din Israel, Turcia, Portugalia, Armenia, Franța, etc.

În tot acest context, am decis să mă implic atât cât pot pentru a implementa ideile bune din periplusurile europene și la noi: de exemplu există țări care oferă medicilor de familie zile libere pentru formarea medicală continuă, iar ei pot să aleagă evenimentele pe care le consideră utile formării, în funcție de experiența profesională acumulată până atunci... fără grija cabinetului, a înlocuirii, fără problema încă reală a imposibilității efectuării complete a concediului de odihnă în contextul în care cabinetul medicului de familie este tot mai asaltat cu probleme medico-sociale.

Esența schimbării în bine la noi o văd doar prin negocierea reală a contractelor între furnizorii de servicii medicale și finanțator, o negociere care să aibă pe ordinea de zi problemele cu care se confruntă profesioniștii din sistem. Consider că, încă, în România cel mai puțin contează medicul practician și pacientul, uitând că ei ar trebui să fie centrul sistemului de sănătate.

Un alt motiv important pentru care am ales să candidez este faptul că, medicul a devenit o țintă ușoară pentru oricine dorește să îl reclame, blameze, umilească, etc. și consider că acest fapt trebuie schimbat prin aducerea în atenție atât pacienților cât și autorităților drepturile dar și obligațiile fiecăruia în raport cu medicul, indiferent de specialitatea sa. Atâta timp cât medicul este obligat să lucreze în condiții nenegociabile, în contextul național de penurie de medici, fiindu-i încălcate o listă întreagă de drepturi, acesta ar trebui să beneficieze de statut special.

Lista punctelor ce consider că trebuie modificate prin Colegiul Medicilor este foarte lungă, în esență pentru fiecare ar exista rezolvare, dar doar prin implicare împreună. Absolventă a UMF "Cluj-Napoca", prin experiența acumulată atât în practică dar și prin implicarea mea în diverse activități medicale, organizații medicale și extra-medicale importante, consider că am acumulat experiența necesară pentru a ajuta la schimbarea în bine a ceea ce înseamnă practicarea medicinei în România.

Cu considerație,
Dr. Carmen Crăciun