

PERFECTIONARE

DECLARAȚIA DE LA EDINBURGH MEREU ACTUALĂ PENTRU ÎNVĂȚĂMÎNTUL MEDICAL

Monica Sabău

Disciplina de epidemiologie
Universitatea de Medicină și Farmacie Tîrgu-Mureș

S-au scurs cîțiva ani de la Conferința ținută la Edinburgh (7-12 august 1988) la care s-au discutat multe din problemele ce frămîntau la acea dată școlile de medicină din cele 67 țări participante din toate continentele lumii.

Ținînd cont de accelerarea proceselor complexe care au schimbat fața Europei în ultimii ani, cu importante repercusiuni și asupra aspectelor științifice, epidemiologice și sociale ale medicinei, un punct de vedere conceptual nou asupra învățămîntului medical se impune.

Începînd cu 1990, realitățile din țara noastră ridică noi și numeroase probleme pentru care trebuie să găsim o rezolvare demnă de secolul nostru și cel următor.

Este cel puțin costernant să constatați că după atîția ani, optimista chemare de la Alma Ata (1978) care cerea "Sănătate pentru toți în anul 2000" se lovește încă de atitudinea indiferentă sau chiar negativistă a multor medici. Progresul tehnic, devenit un scop în sine, a ajuns la apogeu și tinde spre perfecțiune, dar puțini bolnavi au un acces real la tehnicile de vîrf. Majoritatea oamenilor privesc cu considerație către aceste tehnici neglijîndu-și sănătatea și măsurile de prevenție. În acest fel, medicina s-a apropiat de bolnav îndepărtîndu-se de omul sănătos (1,2,7). Medicina contemporană trebuie să se adapteze noilor necesități ale omului, să devină mai activă, mai eficientă pe termen lung, mai puțin costisitoare, antrenînd participarea populațională mai largă (6,8) la ameliorarea calității vieții tuturor (3), căci sănătatea și nu boala este componenta fundamentală a existenței umane (4). Viitorul medic trebuie să înțeleagă faptul că este necesar ca medicina contemporană să abordeze problema sănătății și a bolii la nivel populațional (4,5), să asigure protecția sănătății printr-un echilibru optim al mediului extern și intern, astfel, ființa umană nu va fi privită "singular" ci în întregul său.

Nu este posibil un progres fără o reasezare a priorităților naționale și internaționale, fără restructurarea conștiinței internaționale și redistribuirea

resurselor. Școlile de medicină au rămas datoare în multe privințe în realizarea acestor lucruri pentru că nu și-au conștientizat studenții despre importanța lor.

Rolul unor organisme internaționale, cum ar fi UNESCO este deosebit, având în vedere că în majoritatea țărilor învățămîntul medical este controlat de ministerele învățămîntului și nu de cele ale sănătății. Conlucrarea dintre acestea nu este însă din păcate perfectă nicăieri, iar educația medicală este încă departe de a fi concertată cu necesitățile reale ale societăților respective. Sintem legați de programe învechite și nu renunțăm la date vechi, unele de peste 50 de ani, fără să amintim măcar despre tendințele actuale în anumite specialități, care nici nu figurează în programele analitice. Desigur s-au făcut multe pentru a remedia aceste lucruri și inițiativele noastre sînt laudabile, ele trebuie continuate cu perseverență pentru a putea realiza dezideratul celor spuse la Edinburgh de James Grant, directorul executiv al UNICEF "Educația medicală a anilor '90 trebuie judecată în funcție de necesitățile și posibilitățile secolului XXI cînd absolvenții noștri vor profesa și nu după necesitățile secolului XX care rămîne în urma noastră".

De aceea cred că declarația este deosebit de actuală mai ales pentru noi cei care abia de curînd sîntem în postura de a o cunoaște și aplica. Ea cuprinde mai multe aspecte care se cer dezbătute, rezolvarea lor depinzînd de o mai bună conlucrare între noi toți, cei care ar trebui să fim interesați în dezvoltarea continuă a învățămîntului medical.

Declarația de la Edinburgh

"Scopul învățămîntului medical este acela de a forma medici care să promoveze sănătatea pentru toată lumea, ceea ce nu s-a realizat în multe locuri, în ciuda progresului enorm al științelor biomedicale din acest secol. Pacientul așteaptă de la medic ca acesta să fie un ascultător atent, un observator minuțios, un interlocutor sensibil, un clinician eficient, a trata doar bolnavii nemaifiind un lucru suficient. Mii de oameni suferă și mor zilnic de boli care sînt prevenibile, curabile sau autoinduse, iar milioane nu au acces la asistență medicală de nici un fel".

"Aceste neajunsuri au fost de mult identificate dar eforturile de a introduce mai multă conștiință socială în școlile medicale nu au avut un succes notabil. Ele au dus la o îndoielă crescută în învățămîntul medical asupra echității tratamentului medical, distribuirii serviciilor medicale și a costului general pentru societate".

"Această preocupare a făcut să apară multe dezbateri naționale și regionale care au cuprins și un număr mare de persoane de la diferite nivele, implicate în învățămîntul medical și serviciile sanitare. Ele reflectă convingerile unui număr crescînd de medici care se ocupă de învățămînt și practica clinică ca și a altor persoane legate de acestea, studenți și public în general".

"Cercetarea științifică continuă să aducă mari recompense, dar omul are nevoie nu numai de știință ca atare, cadrele didactice medicale trebuind să aibă în vedere și necesitățile de sănătate ale societății în general, ca și pe cele ale individului".

"Multe îmbunătățiri pot fi aduse, respectiv obținute prin acțiuni ale școlilor medicale legate mai ales de: -

1. Lărgirea sferei de acțiune a programelor de învățământ pentru a include toate resursele comunității nu numai spitalele;

2. Asigurarea ca programele legate de învățământ să reflecte prioritățile naționale și resursele disponibile ce pot fi alocate;

3. Asigurarea continuității învățământului toată viața, trecindu-se de la metodele pasive atît de răspîndite, la un învățământ activ, inclusiv studiul autocontrolat și independent ca și la metodele tutoriale;

4. Asigurarea unor programe și sisteme de examinare care să garanteze însușirea competenței profesionale și a valorii sociale și nu numai reținerea și redarea informațiilor;

5. Instruirea cadrelor didactice și în calitate de educatori, nu numai ca specialiști într-un domeniu și răspîntirea meritelor didactice la fel ca și meritele în cercetare și practică clinică;

6. Instruirea suplimentară legată de managementul pacienților, cu un accent crescut pe promovarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor;

7. Urmărirea integrării învățământului cu știința și practica, utilizînd de asemenea și dispozitivele clinice sau comunitare ca o bază de învățare;

8. Utilizarea unor metode de selecție pentru studenții mediciști care să cuprindă nu numai evaluarea capacității intelectuale și realizării academice ci și evaluarea calităților personale;

9. Încurajarea și facilitarea cooperării între Ministerele Învățământului și Sănătății, serviciile de sănătate publică și alte organisme, în politica comună de dezvoltare, planificare a programelor și implementare a lor;

10. Asigurarea unor condiții de admitere în învățământul medical care să coreleze numărul de studenți cu necesitățile naționale de medici;

11. Creșterea unor posibilități comune de studiu pentru învățământ, cercetare și deservire, cu alte profesii legate de menținerea sănătății ca o parte a pregătirii pentru lucru în echipă;

12. Clarificarea responsabilităților și alocarea de resurse pentru un învățământ medical continuu".

"Reforma învățământului medical necesită mai mult decît un acord, ea necesită o mare dorință de a acționa, o conducere viguroasă și voință politică. În unele cazuri sprijinul financiar este neapărat necesar, dar multe se pot realiza prin redefinirea priorităților și realocarea a ceea ce este deja existent. Prin această Declarație noi pledăm și îi chemăm și pe alții să ni se alătore într-un program susținut și organizat pentru a schimba caracterul învățământului medical, pentru ca acesta să îndeplinească cu adevărat necesitățile societății în care ne aflăm. Noi de asemenea pledăm pentru crearea unei rețele organizatorice, necesară pentru ca aceste cuvinte solemne să fie traduse într-o acțiune susținută și efectivă. Cadrul este realizat, timpul pentru a acționa este în funcție de noi".

Bibliografie

1. *Abbott P.*: L'art de la médecine. Forum mond. santé. 1983, 3, 192;
2. *Eylenbosch W.J., Noah N.D.*: Surveillance in health and disease. Oxford University Press, Tokyo, 1988;
3. *Holland W.W.*: Evaluation of health care. Oxford University Press, Oxford, 1983;
4. *McKeown Th.*: The road to health. World Health Forum, 1989, 10, 408;
5. *Popescu Gr.*: Răspunderea socială a medicului contemporan. Rev. Forum. 1983, 5, 35;
6. *Susser M.*: Epidemology, health and society., Oxford University Press, New York, 1987;
7. *Tobacman J.K., Wenzel R.P.*: Clinical Epidemiology, further consideration. J. clin. Epidemiol. 1990, 48, 633;
8. *Yach D., Mathews C., Buch E.*: Urbanisation and health: methodological difficulties in undertaking epidemiological research in developing countries. Soc. Sci. Med. 1990, 31, 507;
9. xxx The Edinburgh Declaration. Lancet 1988, II, 464;
10. xxx World Health Statistics Annuary 1989, VI-IX.

