

Scrisoare de intenție pentru candidatura pentru funcția de vicepreședinte al Biroului executiv al Colegiului Medicilor din România coordonator al comisiei profesional-științifică și de învățământ

Stimate colege și stimați colegi,

Prin prezenta, îmi exprim interesul și disponibilitatea de a candida pentru funcția de **vicepreședinte al Biroului executiv al Colegiului Medicilor din România coordonator al comisiei profesional-științifică și de învățământ**.

Motivație:

Motivația mea de a candida se bazează pe respectul pentru profesia medicală, dorința de a promova etica și standardele ridicate în practica medicală, precum și pe determinarea de a susține interesele și nevoile colegilor mei. Cu experiența anterioară la nivel județean, național și european, consider că pot aduce o contribuție valoroasă în calitate de vicepreședinte al Biroului executiv al Colegiului Medicilor din România coordonator al comisiei profesional-științifică și de învățământ.

Exprimarea interesului pentru poziția vizată:

Exprimarea mea de interes în a face parte din Biroul executiv al Colegiului Medicilor din România în calitate de vicepreședinte coordonator al comisiei profesional-științifică și de învățământ se datorează dorinței de a lucra împreună cu toți membrii Colegiului Medicilor pentru a găsi soluții optime pentru problemele cu care se confruntă comunitatea medicală. Doresc să aduc transparență și eficiență în activitățile Colegiului, pentru a asigura un mediu de lucru pozitiv și constructiv pentru toți membrii.

Propuneri concrete pentru îmbunătățirea activității CMR:

În calitate de vicepreședinte al Biroului executiv al Colegiului Medicilor din România coordonator al comisiei profesional-științifică și de învățământ, propun să ne concentrăm pe următoarele aspecte pentru îmbunătățirea activității noastre:

1. Creșterea transparenței și comunicării între conducerea Colegiului și membrii săi.
2. Implementarea unor programe de Educație Medicală Continuă pentru a spori cunoștințele, abilitățile și aptitudinile profesionale ale membrilor.
3. Susținerea și promovarea unui mediu de lucru sănătos și echilibrat pentru colegii noștri.
4. Apărarea profesiei medicale în fața imixtiunilor și agresiunilor provenite din orice parte a societății.
5. Promovarea schimbărilor legislative la nivel național pentru reglementarea profesiei medicale în primul rând de către medici și pentru dezincriminarea actului medical și în Codul de Procedură Penală, nu numai în Legea 95/2006. Un statut foarte clar al medicului, care să îi permită să-și exercite profesia fără constrângeri; completarea Codului Deontologic prin reglementarea medicinei la sfârșitul vieții în cazul pacienților cu diagnostice certe incurabile, sau fără resurse terapeutice și introducerea noțiunii de directivă anticipată, ținând cont în primul rând de voința pacientului, atunci sau anterior exprimată legal; reglementarea trecerii de la tratamentul curativ la cel paliativ.

Propuneri concrete pentru îmbunătățirea activității comisiei profesional-științifice și învățământ, pe direcțiile stabilite de Statutul CMR:

a) educație profesională continuă

Conform atribuțiilor stabilite de Statut în realizarea competențelor sale (Art. 65, al (3) lit. c)) CPSI ”promovează ridicarea continuă a nivelului profesional, facilitând participarea medicilor la programe de perfecționare profesională din țară sau din străinătate” precum și conform Art. 65, al (3) lit. d) ”sprijină organizarea de manifestări profesionale și științifice prin stabilirea sistemului procedural de evaluare a activităților de educație medicală continuă a medicilor, precum și a criteriilor și normelor de acreditare, respectiv creditare a furnizorilor și formelor de educație medicală continuă”:

A (I.) Ducerea la bun sfârșit a unei **platforme informatice pentru EMC**, ca prioritate a CPSI și a CMR totodată, eveniment promis de 3 ani, dar nefinalizat din motive independente de CPSI, care va aduce precizie Deciziei 12/2018 și reducerea timpului de acreditare/creditare a celor aproape 4000 de evenimente educaționale naționale și va permite o mai bună urmărire și analiză post-eveniment; nu trebuie să fim o ”poliție” de evenimente, ci un reglementator de evenimente educaționale.

A (II.) Pe baza noii platforme educaționale a UEMS - EACCME 3.0 vom continua compilarea de date pentru o **viitoare actualizare a Deciziei 12/2018** privind în special:

- eventualitatea creditării pe baza numărului de participanți (similar cu EACCME) și nu pe durata acestora, sau un mix între cele două criterii, dar fără a complica procedura de creditare;

- creșterea numărului de ore educaționale efective creditabile de la 6 la 8 ore pe zi, în concordanță cu EACCME;

- posibilitatea de creditare și a evenimentelor educaționale on line (module de e-learning) la 30 de minute, adică posibilitatea de acordare a 0,5 credite EMC, în concordanță cu EACCME;

- eventuala introducere a clauzei de ”furnizor de încredere”, cu reducerea timpului minim necesar de înaintare a documentației anterior datei evenimentului, în concordanță cu EACCME;

- clarificarea unor aspecte privind lectorii, a creditării suplimentare a activității lor;

- creditarea altor forme de EMC (utilizarea de materiale științifice pe diferite platforme creditabile sau platforme ale furnizorilor acreditați, precum și evaluarea efectivă a acestor platforme);

- conflictul de interese legat de sesiunile/secțiunile firmelor de medicamente și tehnică medicală.

A (III.) Continuarea activității de **recenzie a evenimentelor internaționale** în baza colaborării pe care o avem cu EACCME, CMR având în 2022 și 2023, cea mai intensă activitate în acest domeniu dintre toate delegațiile Consiliului EACCME, raportată la numărul de medici.

A (IV.) **Formarea de recenzori** pentru evenimentele internaționale, în colaborare cu Comisiile consultative de specialitate ale CMR.

A (V.) Îmi propun să conving BEx-ul viitor, de data aceasta cu succes, să accepte **găzduirea de către CMR a unuia din Consiliile UEMS** din 2025 sau 2026, fiind o bună oportunitate pentru noi de a ne promova interesele și de a consolida relațiile internaționale.

A (VI.) Suntem pregătiți din punct de vedere tehnic pentru **semnarea unui nou memorandum de colaborare cu EACCME**, cel din prezent datând din 2007. Aceasta va permite perspectiva unei viitoare accesări directe a platformei EACCME 3.0 de creditare a evenimentelor naționale, dacă furnizorii o vor dori, fără să mai trebuiască să acceseze ei EACCME, cu păstrarea restului evenimentelor educaționale (naționale, regionale, locale) conform Deciziei 12/2018 de reglementare.

A (VII.) **Reluarea organizării de conferințe anuale ale furnizorilor de evenimente educaționale**, care să nu mai fie deturnate de la scopul lor.

b) examene și concursuri

Conform atribuțiilor stabilite de Statut în realizarea competențelor sale (Art. 65, al (3) lit. b)) CPSI *”colaborează cu Ministerul Sănătății la elaborarea tematicilor și a metodologiilor concursurilor și examenelor pentru medici”*, precum și conform Art. 65, al (3) lit. f) *”participă, împreună cu Ministerul Educației și cu Ministerul Sănătății, la stabilirea numărului anual de locuri în unitățile de învățământ superior de profil medical acreditate, precum și a numărului de locuri în rezidențiat”*:

B (I.) Conceptele de EPA (activitățile profesionale încredinșabile) și CanMEDS (cadru care identifică și descrie abilitățile de care medicii au nevoie pentru a răspunde în mod eficient nevoilor de asistență medicală ale persoanelor pe care le deservesc) vor deveni instrumente indispensabile în dezvoltarea și adaptarea viitoare a curriculelor specialităților în România. Am obținut deja acordul Colegiului Regal al medicilor din Canada, deținătorul drepturilor asupra titlaturii, să le utilizăm în scopurile CMR.

Îmi propun **popularizarea conceptelor EPA și CanMEDS și participarea societăților profesionale la Secțiunile UEMS**, adoptarea și înglobarea necesităților de formare europene (ETR) deja elaborate de UEMS, precum și trecerea progresivă la EPA și în România, care vor aduce **clarificarea inclusiv a domeniile de competență** accesibile specialiștilor, subiect care revine constant în discuțiile cu privire la competențele rezidenților și nu numai.

B (II.) Noțiunea de colaborare cu Colegiul Medicilor din România este prevăzută în conținutul Legii 95/2006 în numeroase articole (articolele 387² al. (1), 394 al. (1), 414 al. (1), al. (2), 439, 469, 470 al. (1), al. (1¹), al. (3)) dar, fără a exista precizări explicite la ce înseamnă această sintagmă.

Potrivit OG 18/2009 există mențiunea expresă că *”întreaga activitate de pregătire prin rezidențiat se desfășoară sub autoritatea Ministerului Sănătății și a Ministerului Educației, Cercetării și Inovării”*, fiind prevăzută conjuncția ”și” în ceea ce privește colaborarea cu Colegiul Medicilor din România” cu introducerea situațiilor în care este cerută această colaborare și anume *”după caz”*. Oricât ar considera CMR că este cazul ca CMR să colaboreze cu MS, inițiativa acestei colaborări este la latitudinea celor două autorități care au în atribuții *”întreaga”* activitate de pregătire.

Singura cale posibilă de a materializa *”colaborarea”* în diversele domenii prevăzute de lege este calea adoptată în domeniul recunoașterii titlurilor de calificare din țările terțe printr-un **protocol cu Ministerul Sănătății**, sub rezerva acceptării acestuia de MS și evident al respectării acestuia.

c) învățământ profesional și alte forme de pregătire profesională

C (I.) Conform atribuțiilor stabilite de Statut în realizarea competențelor sale (Art. 65, al (3) lit. g)) CPSI *”colaborează cu structurile de specialitate din Ministerul Sănătății în procesul de recunoaștere profesională a titlurilor de calificare”*, precum și conform Art. 65, al (3) lit. h) *”verifică certificatele de competență lingvistică pentru absolvenții facultății de medicină care au absolvit în altă limbă și acreditează instituțiile care eliberează certificatele de competență lingvistică”*:

C (I.)1. CMR este alături de Ministerul Sănătății, conform art. 373 al Legii 95/2006, autoritate competentă națională în domeniul exercitării profesiei de medic.

Îmi propun **continuarea discuțiilor cu Ministerul Sănătății** privind transpunerea Directivei 36/2005 în legislația românească prin HG 1282/2007, a OG nr 80/2012 **privind echivalarea titlurilor de medic specialist** eliberate de Australia, Canada, Israel, Noua Zeelandă și Statele Unite ale Americii, revizuirea și publicarea modificărilor convenite pentru HG nr. 764/2017 pentru aprobarea Normelor privind recunoașterea diplomelor, certificatelor și titlurilor de medic specialist, eliberate de un stat terț, altul decât Australia, Canada, Israel, Noua Zeelandă și Statele Unite ale Americii.

Voi sprijini în continuare **colaborarea CPSI cu Ministerul Sănătății, Direcția Politici de Resurse Umane în Sănătate, Serviciul de Perfecționare în Sănătate și Recunoaștere Profesională în Domeniul Sanitar**, pentru analiza dosarelor de solicitare de recunoaștere a titlurilor de calificare obținute în UE precum și din țările terțe, conform legislației în vigoare. Vom aplica aceeași exigență în compararea pregătirii profesionale a medicilor, în special din țările terțe, pentru a garanta același nivel de pregătire profesională a solicitanților, cel puțin egal conform legii, cu a medicilor formați în România.

Voi susține **modificarea HG 764/2017** în sensul negocierilor deja avute cu Ministerul Sănătății, întrucât această Hotărâre nu prevede o altă formă de compensare a diferenței de durată și conținut a formării decât proba de aptitudini, cum ar fi de exemplu parcurgerea diferenței perioadei de formare similare celei din formarea de specialitate din România, prin timp efectiv de pregătire. Am propus și vom susține în continuare **introducerea unui stagiu intermediar de adaptare** dacă titlul de calificare vizat pentru recunoaștere necesită o perioadă de pregătire de cel puțin trei ani și maxim patru ani, **respectiv a unei probe de aptitudini și a unui stagiu intermediar de adaptare** dacă titlul de calificare vizat necesită o perioadă de pregătire de cel puțin patru ani.

C (I).2. Îmi propun ca alături de coordonatorul comisiei de avizări să definitivăm discuțiile cu Centrul Național de Recunoaștere și Echivalare a Diplomelor CNRED din cadrul Ministerului Educației pentru a preciza **condițiile de colaborare interinstituțională CMR-CNRED privind recunoașterea formării de bază în profesia de medic pentru solicitanții din țările terțe**, în vederea respectării legalității și drepturilor solicitanților, cu apărarea intereselor membrilor CMR:

C (I).3. CMR este membru în Rețeaua Autorităților Naționale Competente Europene - ENMCA, cu domeniul principal de activitate în aplicarea Directivei Calificărilor Profesionale – Directiva 35/2006/CE și a Directivei 55/2013/CE care o completează.

Îmi propun **reluarea deplină a participării CPSI**, alături de Comisia de avizări a CMR, **la ENMCA**, în special în ceea ce privește:

- ambiguitatea și lipsa clarificărilor cu privire la aspecte importante care au dus la inițierea procedurilor de încălcare a drepturilor comunitare (infringement) împotriva tuturor celor 27 de state membre de către CE. Acest lucru demonstrează o nevoie clară de cooperare consolidată între autoritățile competente.

- cardul profesional european virtual în recunoașterea calificărilor profesionale: medicii trebuie să fie exceptați în continuare de la lansările viitoare ale cardului profesional european virtual întrucât dovezile autorităților competente în domeniul altor profesii medicale care au adoptat CPE au arătat că acesta introduce lacune în regimurile de siguranță a pacienților prin impunerea unor termene arbitrare și prin pericolul autorizării tacite. Mai mult, utilizarea redusă a CPE de către profesia de asistent medical demonstrează că sarcina administrativă de a modifica regulile operaționale și procedurile autorităților competente pentru a permite introducerea CPE, nu este proporțională cu numărul mic de profesioniști care îl folosesc de fapt. Prin aceasta ne alăturăm poziției altor organizații medicale europene, în special CPME și UEMS.

- sistemul de informare al autorităților competente – IMI. Intrarea în vigoare a modificării prin Directiva 55/2013/UE a făcut ca utilizarea IMI să fie obligatorie atât pentru schimburile administrative, cât și pentru notificarea titlurilor de calificare care îndeplinesc cerințele minime armonizate de formare.

- procedura actului delegat, prin care Comisia Europeană poate modifica durata minimă de pregătire pentru specializări, categoriile de specialități și listele de dovezi ale calificărilor formale care îndeplinesc condițiile minime de pregătire, dar și introducerea în Anexa 5.1.3 a unor noi titluri de calificare de medicină specializată. În situația în care CMR va considera necesare modificări, ele se pot face pe calea actului delegat. Vizăm în special introducerea titlului de calificare de ”medicina familiei/medicină (practică)

generală” în Anexa 5.1.3, în prezent această specialitate nefiind recunoscută la nivel european, anexa 5.1.4 prevăzându-i un ”titlu de formare specială”. Recunoașterea europeană, deși pare un act administrativ formal are implicații profunde profesionale, financiare și sociale, lipsa acesteia în acest moment fiind o sursă de discriminare. Dacă membrii noștri prin societățile profesionale reprezentative naționale vor considera necesar, putem sprijini administrativ și tehnic introducerea și a altor titluri de calificare (Chirurgia cardiacă Transfuziologie, etc), sau dimpotrivă, neacceptarea splitării altora (Anestezie și Terapie Intensivă, etc).

-anexa V a Directivei 36/2005: este esențial ca autoritățile competente să înțeleagă regimurile de formare din diferite state membre și sfera practicii pentru specialitățile enumerate în anexă. Duratele minime de pregătire din anexă trebuie revizuite. Duratele din anexă sunt determinate în funcție de cel mai scurt punct de referință național. Armonizarea minimă, adică utilizarea celui mai mic numitor comun al anilor de formare, nu contribuie la încrederea reciprocă necesară sistemului de recunoaștere automată. Experții de la autoritățile competente din toate statele membre ar trebui să poată compara cerințele de formare și să ia decizii în cunoștință de cauză dacă optează pentru o specialitate din anexă pe baza cunoașterii standardelor din întreaga Europa.

C (II.) Controlul nivelului lingvistic este reglementat la nivel european de Directiva 36/2005, art. 53, transpus și în Legea 95/2006, care a fost adaptat în special pentru profesiile liberale. Controlul periodic poate fi cerut de autoritățile naționale sau profesionale în caz de dubiu privind nivelul de stăpânire al limbii din partea profesionistului care solicită recunoașterea. Se face după recunoaștere, dar înainte de intrarea în profesie. Nu este parte a sistemului de recunoaștere automată. Necesarul minim este cunoașterea limbii oficiale administrative a statului:

În ceea ce privește certificatele de competență lingvistică propun să luăm în considerare un test de limbaj tehnic medical care să fie desfășurat la nivelul Colegiilor județene, la înscrierea în acestea, după recunoașterea de către Ministerul Sănătății. În această situație, putem elabora un model de discuții medic-pacient și respectiv un test scris în colaborare cu catedrele de limbă română care se ocupă de pregătirea studenților străini, care să fie aplicat local. Ca alternativă putem solicita testare doar la nivel bazal de cunoaștere a limbii.

d) științe profesionale

Conform atribuțiilor stabilite de Statut în realizarea competențelor sale (Art. 65, al (3) lit. a)) CPSI ”acordă aviz consultativ ghidurilor și protocoalelor de practică medicală elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății”, precum și conform Art. 65, al (3) lit. e) ”elaborează programe și standarde de evaluare profesională periodică”:

Odată cu modificarea Legii 95 și delegarea atribuțiilor de elaborare a ghidurilor și protocoalelor de practică medicală de către CMR prin, este necesară o **clarificare a regimului Comisiilor consultative de specialitate**, ele trecând în ultimii 8 ani succesiv din coordonarea CPSI, în a celei de jurisdicție, apoi a celei de imagine și relații interne și internaționale, pentru a ajunge anul trecut din nou la CPSI. În măsura în care BEx va decide, fie vom păstra această coordonare în cadrul CPSI, despre care precizez că este una pur tehnică și administrativă, dar cu modificarea Regulamentului lor de funcționare, care a trecut foarte aproape de decizia de desființare și care să permită o funcționare a lor efectivă, fie vom sprijini funcționarea acestora în cadrul altor comisii.

Împreună, putem reconstrui un Colegiu al Medicilor puternic, unit și eficient, care să reprezinte cu demnitate întreaga comunitate medicală. Sunt convins că, prin colaborare și dedicare, putem face schimbări pozitive și durabile.

Vă invit să mă susțineți în această candidatură și să fim împreună o voce puternică pentru profesia medicală și pentru îmbunătățirea sistemului de sănătate.

Cu respect și recunoștință,

Dr. Călin Bumbuluț

Data: 19.10.2024