

Starea sănătății populației unei țări este dependentă în bună măsură de modul în care este organizat sistemul de sănătate (politica de sănătate) dar și de calitatea corpului medical.

În spațiul european, potrivit parametrilor care evaluează destul de exact starea sănătății, România se află pe ultimul loc, poziție deținută pe alocuri de Bulgaria, care are însă tendința de a ne lăsa în urmă. Tratatul care stă la baza Uniunii Europene lasă dreptul statelor de a se guverna așa cum cred de cuviință în domeniul sănătății. Organizarea sistemului și politica de sănătate din țara noastră prezintă deosebiri substanțiale față de ansamblul european, iar faptul că durata medie de viață (life expectancy) ne plasează cu 7-10 ani în urmă față de media europeană, fără tendință de redresare, nu trezește din indiferență pe cei aleși în fruntea țării. În cele ce urmează facem câteva observații privind calitatea corpului medical per ansamblu, fără a nega faptul că avem o elită medicală remarcabilă. Mai mult, în diaspora, elita noastră medicală excelează.

Profesiunea medicală, dată fiind responsabilitatea socială, este strict reglementată pretutindeni. Profitând de libertatea de a organiza cu totul independent sistemul medical, România este singura țară care acceptă fără restricții funcționarea unor facultăți de medicină private, înființate recent, fără o bază materială corespunzătoare și cu un corp profesoral de regulă împrumutat de la facultățile de stat sau format pe loc, cu deosebită grabă. Funcționarea acestora în regim de SRL cu situație financiară consolidată le pune la adăpost de orice eventuală punere în discuție care le-ar periclita existența sau diminuarea profiturilor.

Facultățile de medicină private au o considerabilă forță financiară care, în lumea în care trăim, le asigură o anumită imunitate. Scandalurile iscate de acordarea unor diplome false de medic au fost stinse cu rapiditate. Potrivit modelului Timberger (premiu Nobel) numărul de facultăți și de absolvenți se corelează strict cu nevoile țării respective. După 1989 numărul facultăților de medicină a explodat iar cel al absolvenților depășește de câteva ori (7 ori?) pe cel calculat potrivit modelului Timberger.

Marea majoritate a absolvenților părăsește însă țara, fără nici o obligație față de investiția uriașă de care au beneficiat de la bugetul țării noastre. De menționat și faptul că pleacă cele mai bune elemente, care se încumetă să facă față exigențelor și concurenței, pe lângă condiția de emigrant într-o țară cu altă limbă și cultură. Până când nu se va schimba radical clasa politică (sperăm în viitoarele alegeri din 2024), România rămâne neatractivă, nu atât din cauza diferenței de nivel de trai cât, mai ales, a corupției și imposturii care sufocă această țară.



Învățământul preuniversitar livrează absolvenți a căror calitate este strict dependentă de modul în care este plătit și respectat corpul profesoral, fapt pentru care s-a ieșit în stradă, fără ca promisiunile să corespundă așteptărilor. Nobila profesiune de dascăl nu mai tentează, mințile cele mai strălucite se îndreaptă spre alte domenii de activitate, iar nivelul învățământului se depreciază. Avem cele mai lungi vacanțe, când, în locul unor activități culturale efervescente, cum vedem în alte țări, la noi se pune lacătul pe ușă iar școlile devin pustii.

Se pierde o perioadă extrem de valoroasă pentru formarea conștiinței civice și politice, morale, ecologice și dezvoltării în plan cultural. Este inadmisibil ca examenul la materiile clinice (specialitățile care țin de medicina internă de pildă) să se rezume la completarea unei grile, ca la conducerea auto, în locul tradiționalei expunerii a două sau trei subiecte în fața profesorului care pune și întrebări, angajează discuții. Ori, grilele au devenit o bagatelă, ușor de falsificat. Chiar și la un concurs de rezidențiat grilele au fost vândute dinainte, a izbucnit un oarecare scandal, fără ca cei responsabili să fie obligați să demisioneze.

Cum este recrutat și promovat corpul didactic al facultăților de medicină? Dacă în perioada comunistă cel mai important era dosarul personal controlat de partid și securitate, după 1989 meritocrația a fost ocultată. Oferim un exemplu ilustrativ. La UMF Carol Davila, București, au fost scoase la concurs două posturi de asistent, la catedrele de Chirurgie Cardiacă și de Neurochirurgie. Au candidat singuri pe post, doi frați, studenți mediocri de altfel. Din miile de medici tineri nu s-a aflat nici unul care să dorească o carieră didactică în specialitățile respective (!).

Chirurgia cardiacă nu i-a interesat. Nu s-a mai înscris nimeni, iar posturile au fost ocupate "prin concurs". Probabil că depunerea dosarelor de candidatură a fost secretă. Mecanismul fraudării concursurilor a fost bine rodat astfel încât pentru un post de profesor la catedra de Medicină Internă unde s-au înscris doi candidați, să fie declarat câștigător cel cu punctajul de zece ori inferior, Rectorul motivându-și decizia prin așa zisă "autonomie universitară", deși Legea Învățământului prevedea departajarea exclusiv prin punctaj. În aceste condiții, concursurile își pierd sensul.

Mai amintim că și cel de al patrulea membru al acestei familiclan ajunge pe cea mai dorită poziție,

În aceeași universitate, în același an și sesiune de promovare. Blocarea cu îndârjire a celor care doreau să revină în țară după ce obținuseră poziții de cel mai înalt nivel în străinătate și îndepărtarea prin nepromovare a celor meritorii au dus la coborârea prestigiului corpului universitar medical. Cercetarea științifică este depreciață prin fraudă științifică nesancționată. Comisiile de etică sunt neoperante. Cercetarea se află în moarte clinică, intoxicată de falsuri neverificate. Domină doctoratele plagiate pur și simplu, sau fără nici o valoare în condițiile în care se copiază masiv dar cu indicarea autorului din care s-a preluat fragmentul, fără nici urmă de contribuție personală.

Titlul de medic primar s-a putut obține și fără examen, doar în baza unei cereri adresate Ministrului Sănătății care, numit politic, are și el slăbiciuni omenesti, dar se supune și unor influențe venite pe canale politice. Calitatea actului medical este corelată strâns cu orele de studiu individual. Cel interesat are în fața sa, deschise pe pupitrul bibliotecii, mai multe tratate și reviste, din care extrage, notează, sintetizează datele studiilor uneori neconcordante, le compară cu experiența proprie și, în final, redactează. Biblioteca Centrală Medicală, cea mai mare din țară, este mai mult pustie, are program restrâns și un fond (cărți și reviste) insuficient.

De unde se informează medicii? Preponderent din ceea ce le oferă firmele farmaceutice cu prilejul congreselor sau conferințelor, medicii devenind mai degrabă distribuitori de medicamente, implicați în lanțul de vânzări fără să aprofundeze farmacologia. Punctajul anual obligatoriu, cerut de Colegiul Medicilor, se obține prin frecventarea acestor congrese (participare) fără ca prezentarea unor lucrări originale să aducă un avantaj.

În SUA, dreptul de a practica medicina este reatestat la fiecare zece ani în baza unui examen foarte riguros, în care chestionarul cuprinde multe întrebări în afara specialității respective, unele cu referire la materiile din etapa preclinică din facultate, biochimie de pildă. Circa un sfert din cei evaluați astfel sunt respinși, urmând să repete examenul după un an, timp în care funcționează pe post de cadru mediu, cu retribuția corespunzătoare. În acest mod, medicii sunt stimulați obligați să se perfecționeze continuu.

Responsabilitatea medicului privită prin prisma malpraxisului este extrem de redusă în comparație cu exigența din alte țări, îndeosebi SUA, unde cazurile sunt popularizate și discutate pe toate căile. Spitalul unde lucrează medicul respectiv plătește uneori sume care nouă ni se par exorbitante, pentru cazuri în care, la noi, îngăduința este maximă. De exemplu, pentru omisiunea diagnosticului de anevrism disecant de aortă, caz soldat cu deces, spitalul a plătit despăgubiri de 29 milioane de dolari! Pentru cazul unui nou născut care a contractat o meningită cu un germene de spital, diagnostic omis, copilul rămânând cu sechele neurologice grave, permanente, spitalul a plătit o sumă similară, considerându-se că suferința va fi pe toată durata vieții.

Medicii din SUA lucrează sub presiunea unei responsabilități imense, iar procesele de malpraxis sunt foarte frecvente și, probabil, excesive. Jurisprudența americană este plină de astfel de cazuri, despăgubirile acordate de judecători fiind uriașe din punctul nostru de vedere. Mai nou, în SUA s-a adoptat o lege care limitează despăgubirile care se pot acorda la un anumit plafon. În SUA, și nu numai, este interzis ca medicul să lucreze atât într-un spital de stat cât și în privat, pe motiv că nu ar mai avea deloc timp pentru studiu, programul din spital terminându-se la orele 17:00. Când ar mai putea medicul să lucreze și într-un cabinet privat dar să și studieze? Mai cu seamă să studieze, subliniem acest lucru.

Calitatea actului medical ar spori considerabil dacă și la noi ar deveni obligatoriu cel de al doilea aviz în anumite situații cum ar fi intervenția cezariană sau montarea de stenturi coronariene, excesele fiind frecvente în ambele astfel de cazuri. Chirurgia laparoscopică și cea robotică au adus un enorm aport în domeniul chirurgiei. Inteligența artificială este pe cale să revoluționeze medicina diagnostică și să reducă erorile terapeutice, acestea fiind deosebit de frecvente pe măsură ce

numărul medicamentelor lansate pe piață crește aproape exponențial, depășind capacitatea de asimilare a medicului. Medicamentele sunt acum cauza cea mai frecventă a insuficienței renale sau hepatice acute, reprezentând și acestea o fațetă a malpraxisului. De aici, verificarea prescripției medicamentoase adesea redundante de către un al doilea specialist. La noi, această confruntare aproape că nu există. Se perpetuează lungi liste de medicamente, unele complet inutile sau incompatibile între ele sau chiar interzise sau în pragul interzicerii din cauza efectelor adverse.

Trimetazidina (Preductal) este rezervată în SUA doar cazurilor cu dureri intratabile, în timp ce în România se prescrie larg, fără justificare. Cu mare probabilitate acest medicament va fi retras de pe piață din cauza efectelor adverse asupra sistemului nervos extrapiramidal. Devine necesară și la noi organizarea unor simpozioane dedicate efectelor adverse ale medicamentelor, farmacovigilența fiind aproape inexistentă. Introducerea inteligenței artificiale va accelera mult stabilirea diagnosticului și va reduce erorile terapeutice prin numărul enorm de date înmagazinate și prelucrate.

Un exemplu de diagnostic la care foarte puțini s-ar fi gândit: intoxicație cu bor. Enunțul a provocat uluire. Revenind asupra anamnezei s-a văzut că pacientul a folosit timp îndelungat comprese cu acid boric pentru o ulceratie cronică, iar borul a pătruns în sânge. Așa cum uciderea lui Eminescu s-a făcut prin intoxicare cu mercur, un element extrem de toxic pentru creier. În verificarea periodică a cunoștințelor medicului, cele formative de bază care nereîmprospătate se mai uită, alături de noile achiziții, examinatorul reprezentat de inteligența artificială va elimina subiectivitatea comisiilor de primariat, de pildă, ca și ușurința cu care se trece acest examen cu promovabilitate de sută la sută.

Această verificare (retestare) periodică pe bază de cunoștințe reale va fi introdusă și la noi, din necesitate, iar titlurile de medic primar obținute ilegal (fără examen, certificate însă prin amabilitatea unor demnitari din Ministerul Sănătății) vor fi anulate fără discuție. Desigur, dacă viitoarele alegeri vor schimba clasa politică actuală. Acest lucru va trezi însă o puternică opoziție din partea oficialilor noștri și a profitorilor de pe urma ilegalităților. Se știe că anumite universități au eliberat chiar și diplome de medic, (false în fond), iar printre deținătorii, neidentificați, unii au obținut titlul de medic primar fără examen.

Mai mult, tocmai aceștia au ajuns chiar Președinți de Comisii de Primariat! Colegiul Medicilor nu se grăbește să anuleze astfel de titluri, perpetuând impostura și obținerea de bani fără merit. Inteligența artificială ar restabili prestigiul democrației, devenite atât de putrede și golite de noblețea sistemului original de idei care a degenerat în prezent, devenind neparticipativă.

Thomas Morus, considerat sfânt în lumea catolică și cea protestantă, spune că "politica nu poate fi detașată de morală". Ori, criza noastră politică actuală este, în fond, o criză morală, iar soluția nu poate fi găsită în altă parte. Ne întrebăm ce s-ar întâmpla dacă inteligența artificială ar contribui la luarea deciziilor Curtea Constituțională, atât de imprevizibilă în decizii și impregnată de influențe și interese politice cum vedem că este astăzi? Lumea de azi este în schimbare accelerată, ritmul progresului înregistrează noi dimensiuni iar România trebuie să țină pasul.

Corneliu Zeana