

KSZTAŁCENIE NA KIERUNKU LEKARSKIM W POLSCE - STAN OBECNY

MIROSŁAW WIELGOŚ

Warszawski Uniwersytet Medyczny

Uruchamianie kierunku lekarskiego przez uczelnie niemedyczne

**Publiczne uczelnie niemedyczne
limit przyjęć na jednolite studia magisterskie prowadzone
na kierunku lekarskim**

Kierunek lekarski – łączny limit w roku akad. 2018/2019			
Stacjonarny j. polski	Niestac. j. polski	Stacjonarny /niestacjonarny w języku innym niż j. polski	Razem
525	250	190	965

Lp.	Uczelnia	Stac. w j. polskim	Niestac. w j. polskim	Stac./niestac. w języku innym niż j. polski	Razem
1	Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach	80	50	50	180
2	Uniwersytet Rzeszowski	95	60	30	185
3	Uniwersytet Zielonogórski	60	60	0	120
4	Uniwersytet Opolski	80	40	0	120
5	Uniwersytet Technologiczno- Humanistyczny im. K. Pułaskiego w Radomiu	90	40	0	130
6	Uniwersytet Warm.-Mazurski w Olsztynie	120	0	110	230
Razem		525	250	190	965

**Uczelnie niepubliczne
limit przyjęć na jednolite studia magisterskie prowadzone
na kierunku lekarskim**

Kierunek lekarski – łączny limit w roku akad. 2018/2019 student w całości wnosi czesne za studia			
Stacjonarny j. polski	Niestac. j. polski	Stacjonarny /niestacjonarny w języku innym niż j. polski	Razem
290	20	100	410

Student w całości wnosi czesne za studia

Lp.	Uczelnia	Stac. w j. polskim	Niestac. w j. polskim	Stac./niestac. w języku innym niż j. polski	Razem
1	Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego	100	0	100	200
2	Uczelnia Łazarskiego w Warszawie	90	0	0	90
3	Wyższa Szkoła Techniczna w Katowicach	100	20	0	120
Razem		290	20	100	410

Publiczne uczelnie niemedyczne i uczelnie niepubliczne

**Limit przyjęć na jednolite studia magisterskie
prowadzone na kierunku lekarskim na rok
akademicki 2018/2019 wyniósł 1375**

Ok. 20% limitu uczelni medycznych

Uczelnie medyczne – limit przyjęć na jednolite studia magisterskie prowadzone na kierunku lekarskim

Kierunek lekarski – łączny limit w roku akad. 2018/2019 w uczelniach medycznych			
Stacjonarny j. polski	Niestac. j. polski	Stacjonarny /niestacjonarny w języku innym niż j. polski	Razem
4083*	1075	1711	6869

* łącznie z 10 miejscami dla cudzoziemców

Działania KRAUM na rzecz kierunku lekarskiego od 2009 roku

8 uchwał, liczna korespondencja z MZ, MNiSW, PKA

1. Uchwała Nr 36/2009 z 16.11.2009 r. ws. stanowiska w zakresie ustalania przez Ministra Zdrowia limitów przyjęć na kierunki lekarskie i lekarsko-dentystyczne.
2. Uchwała Nr 56/2011 z 10.06.2011 r. ws. wyrażenia opinii dotyczącej możliwości prowadzenia kierunku lekarskiego przez uczelnię niepubliczną.
3. Uchwała Nr 25/2014 z 10.01.2014 r. ws. wniosku skierowanego do MZ w sprawie uruchomienia przez Uniwersytet Rzeszowski, jednolitych studiów magisterskich o profilu praktycznym na kierunku lekarskim w 2015 r.
4. Uchwała Nr 28/2014 z 19.02.2014 r. ws. wniosku skierowanego do MZ oraz MNiSW w sprawie uruchomienia przez uczelnie niepubliczne jednolitych studiów magisterskich o profilu praktycznym na kierunku lekarskim.

5. Uchwała Nr 40/2014 z 13.06.2014 r. ws. wniosku skierowanego do MZ oraz MNiSW w sprawie uruchomienia przez uczelnie niepubliczne oraz niemedyczne uczelnie publiczne jednolitych studiów magisterskich o profilu praktycznym na kierunku lekarskim.
6. Uchwała Nr 47/2015 z 27.03.2015 r. ws. wniosku skierowanego do MZ w sprawie planów uruchomienia przez niemedyczne uczelnie publiczne i uczelnie niepubliczne jednolitych studiów magisterskich o profilu praktycznym na kierunku lekarskim.
7. Uchwała Nr 64/2015 z 20.10.2015 r. ws. skierowania wniosku do MZ w sprawie uruchomienia przez niemedyczne uczelnie publiczne i uczelnie niepubliczne jednolitych studiów magisterskich o profilu praktycznym na kierunku lekarskim.
8. Uchwała Nr 68/2015 z 27.11.2015 r. ws. skierowania wniosku MZ w sprawie uruchomienia przez niemedyczne uczelnie publiczne i niepubliczne jednolitych studiów magisterskich na kierunku lekarskim.

Dlaczego Uczelnie Medyczne?

Kształcenie lekarzy w Unii Europejskiej regulowane jest Dyrektywą 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 07.09.2005 r. **w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych.**

UM gwarantują wymagany na poziomie europejskim poziom kształcenia lekarzy i lekarzy-dentystów zapewniający pacjentom bezpieczeństwo, gdyż dysponują **bazą naukową i dydaktyczną, w tym kadrową i sprzętową oraz odpowiednimi warunkami praktycznego nauczania studentów przede wszystkim w szpitalach klinicznych.**

Uczelnie niemedyczne, a zwłaszcza niepubliczne nie są w stanie spełnić warunków niezbędnych do prowadzenia studiów, w tym w szczególności:

- posiadać odpowiednią kadrę nauczycieli akademickich z zakresu wszystkich wymaganych standardem specjalności z udokumentowanym aktualnym dorobkiem naukowym i odpowiednią specjalizacją lekarską,
- dysponować bazą biblioteczną oraz infrastrukturą dla nauk podstawowych i przedklinicznych umożliwiającą prawidłową realizację celów kształcenia,
- zapewniać studentom kształcenia w przedmiotach klinicznych z wykorzystaniem własnej bazy szpitalnej lub opartej na podmiotach i formach kształcenia, które w sposób nie budzący wątpliwości pozwolą na zdobycie wiedzy i umiejętności gwarantujących bezpieczeństwo wykonywania zawodu lekarza,
- prowadzić działalności naukowo-badawczej, w tym z udziałem studentów.

Dlaczego Uczelnie Medyczne?

Należy odrębnie oceniać możliwości publicznych uczelni niemedycznych oraz uczelni niepublicznych, które nie są w stanie odpowiednio przygotować absolwenta do:

- prowadzenia przez niego profesjonalnej opieki medycznej,
- udzielania pomocy w stanie bezpośredniego zagrożenia życia,
- postępowania klinicznego opartego na naukowych podstawach,
- prowadzenia badań i upowszechniania wyników,
- nauczania wykonywania zawodu.

Przykłady z wniosków opiniowanych przez KRAUM zarówno publicznych uczelni niemedycznych, jak i uczelni niepublicznych

- wiek nauczycieli akademickich, wśród osób posiadających tytuł prof., których zaplanowano do ujęcia do minimum kadrowego kształtuje się średnio na poziomie 68 - 73 lat,
- emerytowany kierownik Katedry Stomatologii Wiekowej jednej z UM wykazany jako kierownik przedmiotów związanych ze stomatologią zachowawczą,
- emerytowany kierownik Katedry Stomatologii Zachowawczej jednej z UM wykazany jako nauczyciel stomatologii dziecięcej,
- jako miejsca odbywania tego nauczania wskazane są prywatne gabinety i praktyki stomatologiczne – zgodnie z rozp. ws. standardów praktyczne nauczanie kliniczne prowadzone na V roku studiów obejmuje zajęcia w klinikach i zakładach uczelni medycznych,

- nauczanie w zakresie protetyki stomatologicznej, ortodoncji i chirurgii szczękowo-twarzowej planowane jest tylko w warunkach symulacji-brak zajęć praktycznych z pacjentem,
- obsada osób prowadzących ważne przedmioty np. anatomię człowieka i immunologię - pracownik posiadający specjalizacje ze zdrowia publicznego, histologię - mikrobiolog i internista, fizjologię-specjalista rehabilitacji i z 1 stopniem z neurologii, patomorfologię, patofizjologię i patologię jamy ustnej - lekarz z niedoprecyzowaną specjalizacją,
- nauka anatomii wyłącznie w oparciu o preparaty kadawerowe oraz planowane do zakupu preparaty oraz drukarkę 3D,
- brak samodzielnych pracowników nauki odpowiedzialnych za egzaminy z takich przedmiotów jak: biochemia, histologia z cytofizjologia i embriologią, patomorfologia, patofizjologia, farmakologia, chirurgia ogólna, anestezjologia i dermatologia,

- opis oraz wszystkie zdjęcia planowanej inwestycji Centrum Symulacji Medycznych zostały skopiowane ze strony Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Dostosowano jedynie do swoich potrzeb liczbę wyposażenia, sal itd.,
- zestawienie planowanej organizacji zajęć z *Planem semestralnym* zajęć pokazuje, że jedna z osób w ciągu semestru zrealizuje łącznie 1250 godz., co w przeliczeniu na jeden dzień tygodnia wyniesie 16,67 godz. lekcyjnych tj. 12,50 godziny zegarowej,
- w wykazie piśmiennictwa brak aktualnych pozycji,
- nauka anatomii w podmiocie świadczącym usługi pogrzebowe,

Pytanie ...

Jaką wiedzę, umiejętności i kwalifikacje będzie posiadał absolwent kierunku lekarskiego prowadzonego przez uczelnię niemedyczną, która nie dysponuje wymaganą kadrą dydaktyczną, zapleczem naukowym, bazą sprzętową i kliniczną?

Co na to ustawodawstwo?

- poprzednia *ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym*,
 - rozporządzenie MNiSW ws. *standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa*,
 - rozporządzeniu MNiSW ws. *warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia*
- nie precyzowały, jaką bazę szkolenia podstawowego powinna posiadać uczelnia aby zapewnić prawidłową realizację nauczania na kierunku lekarskim**, np. czy można prowadzić naukę anatomii, histologii, patomorfologii jedynie wirtualnie, jaka powinna być specyfika, profil pacjentów i minimalne wyposażenie oddziałów szpitalnych, w których studenci będą odbywać zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe.

Co na to ustawodawstwo?

Przepisy nie brały pod uwagę specjalizacji medycznych. Nauczyciel akademicki prowadzący zajęcia powinien posiadać dorobek naukowy i zawodowy w dyscyplinie, do której przyporządkowano efekty kształcenia, a dyscypliny w naukach medycznych to medycyna, biologia medyczna i stomatologia.

Oznaczało to, że ortopedii może nauczać np. okulista, bo obaj mają dorobek w dyscyplinie medycyna.

Postulat KRAUM z 2015 r. skierowany do MZ

Wprowadzenie aktów prawnych **dedykowanych wyłącznie kierunkowi lekarskiemu i lekarsko-dentystycznemu**, które uwzględniałyby jakość kształcenia na tych szczególnych i niezwykle ważnych ze społecznego punktu widzenia kierunkach oraz precyzowały warunki, jakie wnioskująca uczelnia powinna spełniać:

- odpowiednią kadrę z zakresu wszystkich wymaganych standardem specjalności z udokumentowanym dorobkiem naukowym i specjalizacją lekarską,
- infrastrukturą dla nauk podstawowych i przedklinicznych,
- musi zapewnić studentom naukę na własnej bazie szpitalnej.

Po upływie 2 lat wprowadzono zmiany w Rozporządzeniu MNiSW z dnia 27.07.2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie warunków prowadzenia studiów:

„Zajęcia na kierunku lekarskim z zakresu nauk klinicznych związanych z określoną specjalnością w zakresie nauk medycznych są prowadzone przez nauczycieli akademickich posiadających **dorobek naukowy**, prawo wykonywania zawodu lekarza oraz **specjalizację lekarską odpowiadającą nauczonym efektom kształcenia przy współdziałaniu osób posiadających dorobek naukowy lub doświadczenie kliniczne właściwe dla nauczanych efektów kształcenia**”.

Po upływie 3 lat weszła w życie nowa Ustawa z 20.07.2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce:

Nowe zapisy o możliwości prowadzenia kierunku lekarskiego:

Pozwolenie na utworzenie studiów na kierunkach lekarskim lub lekarsko-dentystycznym może uzyskać uczelnia akademicka, która posiada **kategorię naukową A+, A albo B+ w dyscyplinie w zakresie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu.**

Tymczasem w lipcu 2018 r. Minister Zdrowia wydał pozytywną decyzję nadając Wyższej Szkole Technicznej w Katowicach uprawnienia do prowadzenia kierunku lekarskiego.

Posiedzenie KRAUM w 2009 r.

Adam Fronczak Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
cyt.: *„Minister Zdrowia może wydać negatywną opinię co do zasadności utworzenia nowego kierunku, ale równocześnie należy wykazać, że istnieją możliwości przyjęcia dodatkowych kandydatów przez inne Uczelnie Medyczne”*

W ciągu ostatnich 10 lat Uczelnie Medyczne kilkakrotnie przesyłały do Ministra Zdrowia propozycje zwiększenia limitów na kierunku lekarskim pod warunkiem wzrostu kwoty dotacji. Każdorazowo Resort nie reagował na propozycje a równocześnie pozytywnie opiniował wnioski uczelni niemedycznych.

2010 r. pismo KRAUM do MZ

UM są w stanie zwiększyć limit na kierunku lekarskim **o 474 i lekarsko-dentystycznym o 70 limit przyjęć** na poszczególnych kierunkach i formach studiów medycznych w poszczególnych uczelniach, uwzględniając możliwości dydaktyczne uczelni oraz zapotrzebowanie na absolwentów tych kierunków studiów.

Tymczasem limit w aktualnym roku akademickim w uczelniach niepublicznych wyniósł 410 – uczelnie medyczne zaoferowały MZ wzrost o 474 miejsca, czyli w całości zabezpieczyły limit w miejsce nowo otwieranych kierunków w uczelniach niepublicznych.

Posiedzenie KRAUM w dniu 12.01.2017 r.

Konstanty Radziwiłł Minister Zdrowia zwrócił się do Rektorów uczelni medycznych o **niezwiększanie limitów przyjęć na kierunek lekarsko-dentystyczny** i skoncentrowanie działalności na polskojęzycznych studiach na kierunku lekarskim. MZ uznało, że zapotrzebowanie na absolwentów kierunku lekarsko-dentystycznego jest aktualnie w pełni zaspokojone.

W dniu 20.04.2018 r. **Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej** wydało oświadczenie dotyczące projektu rozporządzenia MZ *w sprawie limitu przyjęć na kierunek lekarski i lekarsko-dentystyczny*, **wskazując na brak zapotrzebowania na absolwentów kierunku lekarsko-dentystycznego.**

Ciąg dalszy

negatywna decyzja Ministra Zdrowia ws. zwiększenia limitu
przyjęć na kierunek lekarsko – dentystyczny w:

- Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach z dnia 10.08.2017 r.
- Uniwersytecie Medycznym w Lublinie z dnia 30.05.2018 r.

Tymczasem równocześnie w 2018 r. **MZ w trzech przypadkach zwrócił się do KRAUM** o zaopiniowanie wniosków o nadanie uprawnienia do prowadzenia jednolitych studiów magisterskich o profilu praktycznym na kierunku lekarsko-dentystycznym w:

- Wyższej Szkole Ekonomii i Innowacji w Lublinie,
- Uczelni Warszawskiej im. Marii Skłodowskiej-Curie,
- Collegium-Masoviense Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Żyrardowie

Opinie KRAUM – negatywne

**Do dnia dzisiejszego brak informacji ze strony MZ
jakie dalsze działania podjęto w związku z
negatywnymi opiniami na temat wniosków ww.
Uczelni**

Quo vadis medicinae???