



### Opinia i rekomendacje Porozumienia Rezydentów OZZL

*dot. potrzebnych zmian w standardach kształcenia na kierunku lekarskim*

23 maja 2024 roku odbyło się posiedzenie sejmowej podkomisji stałej do spraw nauki i szkolnictwa wyższego na której zadeklarowano rozpoczęcie prac nad zmianą standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza. Jest to dokument ogólny, w którym nie przewidziano licznych półśrodków wykorzystywanych aktualnie do zaniżania jakości kształcenia. Prezentujemy nasze propozycje zmian wraz z argumentacją.

#### **Liczebność grup klinicznych**

W aktualnej wersji standardów maksymalny limit studentów w grupie klinicznej definiowany jest jedynie na szóstym roku.:

*4.4. Zajęcia umożliwiające osiągnięcie efektów uczenia się w grupie zajęć H są realizowane w grupach liczących nie więcej niż 5 studentów, a w przypadku gdy ich realizacja w takich grupach nie jest możliwa – mogą być realizowane w grupach liczących nie więcej niż 8 studentów.*

W naszej ocenie ten limit powinien być ustanowiony na wszystkich latach, na których odbywają się zajęcia przy łóżku chorego, na nie więcej niż 6 osób. Ten postulat szerzej opisaliśmy w stanowisku popartym następnie przez 62 organizacje, w tym Konferencję Rektorów Akademickich uczelni Medycznych oraz Radę Organizacji Pacjentów przy Ministrze Zdrowia.

Tak więc proponujemy zapewnienie, iż zajęcia umożliwiające osiągnięcie efektów uczenia się w grupach zajęć E i F są realizowane w grupach liczących nie więcej niż 6 studentów. Proponujemy również usunięcie możliwości prowadzenia zajęć w grupach 8 osobowych na szóstym roku.



Jakość powinna brać przewagę nad ilością. W sytuacji gdy nie ma dostępnych zasobów kadrowych do nauczania wszystkich studentów kierunku lekarskiego w grupach nie większych niż 6 osób należałoby zredukować limity na kierunki lekarskie do wartości adekwatnych do dostępnych zasobów.

### **Kliniczne zajęcia symulacyjne**

Zajęcia symulacyjne odbywają się z aktorami lub na fantomach. Maksymalny odsetek zajęć praktycznych które mogą być prowadzone w formie symulowanej określonej jest jedynie na szóstym roku:

*4.3 [...] Zajęcia umożliwiające osiągnięcie efektów uczenia się w grupie zajęć H mogą być realizowane w symulowanych warunkach klinicznych, jednak w wymiarze nie większym niż 10% godzin tych zajęć.*

Na latach do 5 roku włącznie określony jest jedynie **minimalny** odsetek zajęć, jaki można prowadzić w tej formie:

*3.2. [...] co najmniej 5% łącznej liczby godzin zajęć jest realizowanych w symulowanych warunkach klinicznych.*

Zajęcia symulowane, gdy są prowadzone rzetelnie, są bardzo dobrym uzupełnieniem do nauczania klinicznego podstawą nauki jest kontakt z pacjentem. Jednak w naszej ocenie należy ustalić **maksymalny** odsetek zajęć prowadzonych w formie symulowanej na wszystkich latach. Proponujemy 10% analogicznie do roku 6. Ma to zapobiec nadmiernemu opieraniu się na formie symulacyjnej przez uczelnie nieposiadające odpowiedniej infrastruktury klinicznej.

### **Doprecyzowanie formy zajęć morfologicznych**

Skala półśrodków stosowanych do nauczania anatomii na nowo otwartych kierunkach lekarskich skłania do doprecyzowania standardów w sposób uniemożliwiający podobną degradację w przyszłości. Postulujemy wprowadzenie zapisów precyzujących formę nauczania tego przedmiotu:



---

## OZZL

Zajęcia odbywają się w prosektorium anatomicznym, w którym wykorzystuje się preparaty ciał ludzkich pochodzących z donacji (bądź zakupu) jako **podstawę nauczania** oraz mogą odbywać się w symulowanych warunkach, jednak w wymiarze **nie większym niż 10%** godzin tych zajęć. Zajęcia prosektoryjne odbywają się wyłącznie w oparciu o preparaty ciał ludzkich pochodzących z donacji. Liczba i różnorodność preparatów zapewnia studentom możliwość osiągnięcia efektów uczenia się.

Tak doprecyzowane warunki mają zapobiec opieraniu kształcenia na plastikowych modelach, narządach zwierzęcych, stołach wirtualnych itp. Zajęcia w tych formach powinny jedynie być uzupełnieniem i rozszerzeniem materiału poznanego w warunkach prosektoryjnych, a nie alternatywną formą nauczania. Także opieranie zajęć na sekcjach patomorfologicznych i medyko-sądowych zwłok pacjentów nie powinno być dozwolone.

Należy rozważyć dalsze uszczegółowienie zapisów utrudniające nauczanie w formach o wątpliwej jakości.

### **Doprecyzowanie formy zajęć klinicznych**

Wszystkie zajęcia przy łóżku chorego powinny się odbywać w *“podmiotach leczniczych, które ze względu na swoją specyfikę oraz liczbę udzielanych przez nie świadczeń zdrowotnych, zapewniają studentom możliwość osiągnięcia efektów uczenia się z zakresu nauk klinicznych”*, jak to miało miejsce w poprzedniej wersji dokumentu. Postulujemy dodanie tego zapisu dla grup zajęć E i F.

Takie uszczegółowienie, choć w formie fragmentarycznej, ma miejsce dla grupy H:

*6.4. [...] podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia szpitalnego, w szczególności szpitale, których specyfika pozwala na osiągnięcie efektów uczenia się*

Należy uzupełnić ten zapis o liczbę wykonywanych świadczeń. Ma to zapobiec nauczaniu w placówkach o zbyt małej liczbie i różnorodności wykonywanych świadczeń, by skutecznie móc kształcić przyszłych lekarzy.

Należy rozważyć dalsze uszczegółowienie zapisów utrudniające nauczanie w formach o wątpliwej jakości.



**Porozumienie  
Rezydentów**

---

OZZL

*Sebastian Goncerz*

**Sebastian Goncerz**  
Przewodniczący  
Porozumienia Rezydentów  
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy

**Kontakt**  
E-mail: [pr@ozzl.org.pl](mailto:pr@ozzl.org.pl)