



### Opinia i rekomendacje Porozumienia Rezydentów OZZL

dot. projektu ustawy o zmianie ustawy – Karta Nauczyciela, ustawy o instytutach badawczych, ustawy – Prawo oświatowe oraz niektórych innych ustaw

#### Wstęp

Projekt ustawy zmienia wiele aspektów szkolnictwa w Polsce, jednak jeden kluczowy zapis dotyczy przyszłości kształcenia kadry lekarskiej. W naszej opinii jest to element szerszego trendu drastycznego zwiększania liczby kształconych lekarzy. Odbywa się to niestety z degradacją jakości nauczania na kierunkach lekarskich.

Oceniamy **negatywnie** zaproponowaną zmianę, w naszej opinii powinno się podnosić wymagania i dążyć do utrzymania ich do jak najwyższym poziomie, a nie je obniżać.

#### Obniżenie wymagań dla utworzenia kierunku lekarskiego

Artykuł 10 projektu ustawy dotyczy zmian w artykule 53 ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Ustęp 6 wymienia wymagania jakie muszą być spełnione przez daną uczelnię aby móc otworzyć kierunek lekarski.:

„6. *Pozwolenie na utworzenie studiów na kierunkach lekarskim lub lekarsko-dentystycznym może uzyskać:*

1) *uczelnia akademicka, która według stanu na dzień złożenia wniosku:*

a) *posiada kategorię naukową A+, A albo B+ w dyscyplinie nauki medyczne lub w dyscyplinie nauki o zdrowiu lub*

b) *posiada kategorię naukową A+ albo A w co najmniej 3 dyscyplinach;*

2) *uczelnia, która według stanu na dzień złożenia wniosku prowadzi studia na co najmniej jednym kierunku przygotowującym do wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 68 ust. 1 pkt 1–8, i:*

a) *posiada kategorię naukową w dyscyplinie nauki medyczne lub w dyscyplinie nauki o zdrowiu lub*

b) *zatrudnia co najmniej 12 nauczycieli akademickich prowadzących działalność naukową w dyscyplinie nauki medyczne lub dyscyplinie nauki o zdrowiu, dla których uczelnia jest podstawowym miejscem pracy.”,*



**Kryterium 1a jest akceptowalne.**

**Kryterium 1b jest nieakceptowalne.** Posiadanie trzech kierunków nie związanych z medycyną nawet na najwyższym poziomie nie gwarantuje, że uczelnia ma warunki do kształcenia kadry lekarskiej. **Postulujemy usunięcie tego zapisu**

**Kryterium 2a jest niezadowolające.** Jesteśmy opinii, że samo posiadanie kategorii naukowej w dyscyplinie medycznej nie świadczy o odpowiednich warunkach do kształcenia kadry medycznej. **Postulujemy utrzymanie warunku mówiącego o konieczności posiadania kategorii naukowej A+, A albo B+.**

**Kryterium 2b jest nieakceptowalne.** Wymóg zatrudnienia 12 osób nie pozwala na prowadzenie kształcenia na odpowiednim poziomie z uwagi na wielospecjalistyczny charakter studiów na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym. Kadra potrzebna do prowadzenia zajęć powinna reprezentować szereg dziedzin - od nauk podstawowych, po nauki kliniczne. Proponowany zapis wprowadza możliwość prowadzenia studiów na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym na znacznie większej liczbie uczelni niż poprzedni zapis. **Nie jest to jednak działanie pro jakościowe, a pro iloścniowe.** Prowadzenie studiów na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym, w naszej ocenie powinno być prowadzone na uczelniach posiadających najwyższe kategorie naukowe, nie posiadających problemu z powiązaniem prowadzonych badań naukowych z zajęciami. Rozwiązanie proponowane w projekcie pozwala na prowadzenie wspomnianych kierunków na uczelniach, na których nie prowadzi się zaawansowanych działań naukowych i stoi w sprzeczności w przypisaniem kierunku lekarskiego do profilu ogólnoakademickiego. **Postulujemy usunięcie tego zapisu.**

### Uzasadnienie

Jako młodzi lekarze i lekarki, którzy ukończyli studia relatywnie niedawno dobrze rozumiemy jak istotna jest jakość kształcenia przez te 6 lat. Konieczne jest zapewnienie odpowiedniej kadry akademickiej z licznych dziedzin, dostępu do placówek medycznych zajmujących się różnorodnymi przypadkami z zakresu nauk klinicznych zabiegowych (chirurgia, kardiochirurgia, laryngologia, urologia) i niezabiegowych (choroby wewnętrzne, geriatryka, pediatria, medycyna paliatywna, endokrynologia), infrastruktury do prowadzenia zajęć przedklinicznych (jak prosektorium na anatomii, patomorfologii czy medycyny sądowej). Jednocześnie na organizatorach spoczywa odpowiedzialność za odpowiednie przygotowanie do zawodu absolwentów. To od praktycznej i teoretycznej wiedzy zdobytej na studiach **zależy zdrowie i bezpieczeństwo** naszych **pacjentów**. Z niepokojem obserwujemy postępującą od jakiegoś czasu degradację jakości nauczania, której znamiona dostrzegamy w przedstawionym zapisie.

Kierunek lekarski - bo to on jest w ostatnim czasie masowo otwierany na polskich uczelniach publicznych i niepublicznych - jest prowadzony na profilu ogólnoakademickim. Nakłada to wymóg na organ prowadzący, aby przypisać co najmniej połowę punktów ECTS za zajęcia do prowadzonych badań naukowych. Prowadzona działalność naukowa przekłada się



---

## OZZL

na przyznaną przez Komisję Ewaluacji Naukowej kategorii naukowej w obrębie dyscypliny naukowej. Kierunek lekarski przypisany jest przez standard do dyscypliny nauk medycznych jako dyscypliny wiodącej. Jedynie posiadanie kategorii naukowej, do której przypisany jest kierunek pozwala na spełnienie warunku przyporządkowania prowadzonych badań do wykładanych treści, a dalej spełnienie warunku koniecznego do przypisania kierunku na profilu. Posiadanie jakiegokolwiek kategorii, w tym B i C nie powinno być warunkiem wystarczającym do prowadzenia kształcenia na kierunku lekarskim.

Zapis odnoszący się do kategorii A+, A, B+ w 3 dyscyplinach nie stanowi gwarantu odpowiedniego przygotowania uczelni do prowadzenia kształcenia na kierunku lekarskim, czy lekarsko-dentystycznym. Uczelnia z najwyższymi ocenami w obrębie odległych dyscyplin, np. architektura i urbanistyka, psychologia czy matematyka lub nauki fizyczne nie stanowi gwarantu odpowiednich warunków do prowadzenia kształcenia w dyscyplinie nauk medycznych jako dyscypliny wiodącej.

Zatrudnianie 12 nauczycieli w podstawowym miejscu pracy nie pozwoli na prowadzenie zajęć na odpowiednim poziomie, ponieważ niemożliwym jest, aby tak mała liczba osób była ekspertem we wszystkich dziedzinach prezentowanych w czasie studiów lekarskich i lekarsko-dentystycznych. Pozostawia to jednak przestrzeń do pewnych nadużyć ze strony uczelni, które zapraszając do współpracy osoby z dużym dorobkiem w sztuczny sposób mogą zawyżyć kategoryzację naukową.

### **Konkluzja**

Reprezentowane przez nas środowisko lekarskie nie wyraża zgody na obniżanie standardów kształcenia na kierunkach medycznych. W naszej opinii takie zapisy noszą znamiona narażania pacjentów na kontakt z niewykształconą (z winy organizatora, nie samych studentów) kadrą medyczną i w konsekwencji uszczerbków na zdrowiu, za które odpowiedzialność będą ponosić nie autorzy ustawy, lecz właśnie młodzi absolwenci źle przygotowanych uczelni. Będziemy stanowczo oponować tym i podobnym zmianom.

**Sebastian Goncerz**

Przewodniczący

Porozumienia Rezydentów

Ogólnopolskiego Związku

Zawodowego Lekarzy