Image not found or type unknown

PNRL krytycznie o standardach kształcenia

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej negatywnie ocenia zmiany proponowane przez Ministra Edukacji i Nauki w standardach kształcenia, które w opinii samorządu lekarskiego nadal nie są adekwatne do potrzeb studentów kierunków lekarskich i nie będą gwarantować jakości kształcenia, a w następstwie leczenia. Zdaniem PNRL rozporządzenie MEiN ma na celu ułatwienie prowadzenia studiów na kierunku lekarskim uczelniom niewystarczająco przygotowanym do realizacji tego zadania.
W stanowisku podjętym podczas posiedzenia PNRL 6 października podkreślono, że „umasowienie" edukacji na kierunku lekarskim prowadzi do zbyt daleko idących kompromisów, co niesie za sobą realne zagrożenie w postaci obniżenia jakości kształcenia, a w długofalowym efekcie pogorszenia bezpieczeństwa zdrowotnego Polek i Polaków.

STANOWISKO Nr 62/23/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 6 października 2023 r.
w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego skierowanym do podpisu Ministra w dniu 2 października 2023 r. zajmuje następujące stanowisko:
Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podtrzymuje swoje wcześniejsze krytyczne stanowisko dotyczące zmian w zakresie „Standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza" jak również „Standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza dentysty", które zostały wprowadzone jako załączniki do rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego.
Samorząd lekarski z ubolewaniem przyjmuje, że w toku prac nad projektem rozporządzenia nie uwzględniono wielu istotnych uwag zgłoszonych przez partnerów społecznych ani nie zorganizowano konferencji uzgodnieniowej, w ramach której można było skrupulatnie omówić najistotniejsze kierunki zmian i uwagi wobec nich wysuwane. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wyraża przekonanie, że jednym z głównych powodów dokonania zmian w ww. standardach jest zamiar ułatwienia prowadzenia studiów na kierunku lekarskim uczelniom niewystarczająco przygotowanym do realizacji tego zadania. W przedstawionym przez Ministerstwo „raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania" projektu rozporządzenia jako uzasadnienie do odrzucenia niektórych uwag zgłaszanych przez partnerów społecznych znajduje się m.in. informacja, że „ *Uczelnia jest odpowiedzialna za jakość kształcenia na prowadzonych kierunkach studiów, która podlega weryfikacji podczas oceny programowej przeprowadzanej przez Polską Komisję Akredytacyjną – instytucję działającą niezależnie na rzecz doskonalenia jakości kształcenia*

”. Samorząd Lekarski przypomina w tym miejscu, że opinia Polskiej Komisji Akredytacyjnej niestety nie jest wiążąca dla Ministra i możliwe jest otwarcie kierunku studiów pomimo negatywnej opinii tej instytucji.

W celu zapewnienia wymaganych efektów kształcenia konieczne jest dokonanie dokładniejszej analizy metod kształcenia z uwzględnieniem udziału zajęć teoretycznych, a także bardziej precyzyjnego podziału zajęć prowadzonych z wykorzystaniem pomocy wirtualnych oraz zajęć z wykorzystaniem preparatów naturalnych, w szczególności pracy „bezpośredniej” w prosektoriach – w myśl zasady „Mortui vivos docent”.

Zastrzeżenia samorządu lekarskiego, jak również Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych budziła m.in. likwidacja możliwości realizacji niektórych efektów uczenia się w formie seminariów.

Rozporządzenie zmienia liczbę i zakres godzin dydaktycznych oraz liczebność grup studenckich dla określonych zajęć, co spowoduje zapewne konieczność zmiany organizacji pracy i pensum, a w konsekwencji przyniesie skutki finansowe, co nie pokrywa się z oceną skutków regulacji.

Zajęcia praktyczne powinny odbywać się w grupach 3-4 osobowych, w większych grupach nie dają możliwości równego udziału wszystkich studentów. Z tego względu możliwość realizacji tych zajęć w grupach 8-osobowych, jak to ujęto w standardzie, należy uznać za stojącą w sprzeczności z deklaracjami autorów rozporządzenia odnośnie „upraktycznienia zawodu lekarza”.

W standardach kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza oraz lekarza dentysty brak jest także jednoznacznego wskazania na znajomość zasad etyki zawodowej obowiązujących lekarzy i lekarzy dentystów zawartych w Kodeksie Etyki Lekarskiej. Jest jedynie odniesienie się do bliżej niesprecyzowanego przestrzegania „wzorców etycznych”, „wartości etycznych” czy „idei humanizmu w medycynie”.

Z głębokim zdziwieniem należy odnotować fakt, że rozporządzenie – jak wynika z OSR, odnosi się jedynie do 26 uczelni, podczas, gdy obecnie uprawnienia do kształcenia lekarzy posiada rosnąca z dnia na dzień liczba podmiotów. Należy zadać pytanie, czy jest to jedynie błąd legislacyjny, czy też wynika to z zamiaru wprowadzenia nauczania „medycyny dwóch prędkości”.

W odniesieniu do kształcenia na kierunku lekarsko-dentystycznym, za celowe należy uznać wprowadzenie kształcenia na kierunku higiena stomatologiczna oraz asysta stomatologiczna przez uczelnie prowadzące kształcenie lekarzy-dentystów. Zapewni to ujednolicone kształcenie zespołów stomatologicznych podczas zajęć klinicznych. Wprowadzenie tych osób jako asysty umożliwi realne wykonywanie zabiegów przez każdego studenta w miejsce - jak zdarza się to obecnie - pracy w parach, co z kolei faktycznie obniża efektywność nauki praktycznej. Wprowadzenie powyższej regulacji pozwoli również na zwiększenie skuteczności zawodowej wykształconej kadry medycznej, poprzez delegowanie zadań dla personelu i zapewnienie lepszego dostępu do lekarzy dentystów, którzy oprócz zadań dotychczasowych w świetle założeń projektu spełniać mają znacznie większą rolę w zakresie profilaktyki, diagnostyki i opieki pozabiegowej u pacjentów onkologicznych.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podkreśla, że „umasowienie” edukacji na kierunku lekarskim, z którym mamy obecnie do czynienia, prowadzi do zbyt daleko idących kompromisów, co niesie za sobą realne zagrożenie w postaci obniżenia jakości kształcenia, a w długofalowym efekcie pogorszenia bezpieczeństwa zdrowotnego Polek i Polaków.