

Prywatne uczelnie medyczne wracają do Polski



Fot. Bartosz Bobkowski / Agencja Gazeta

Wiedza i pieniądze

O ile w kwestii szpitali obecny rząd twardo realizuje kurs stawiania na placówki publiczne kosztem prywatnych, o tyle w kwestii kształcenia lekarzy przyjął kurs zdecydowanie odwrotny. Dwie pierwsze uczelnie prywatne dostały zezwolenie na prowadzenie kierunków lekarskich. Czy to dobry biznes? Co na tym zyskają studenci, co uczelnie, i przede wszystkim – co pacjenci.

Odpowiedź na ostatnie pytanie jest najłatwiejsza. Zmniejszy się niedobór lekarzy w Polsce, a państwo uzyska bezkosztową pomoc w kształceniu odpowiedniej liczby lekarzy. Tyle że nieprędko i na początek w niewielkiej skali. Na pierwsze skutki działalności uczelni medycznych trzeba będzie poczekać przynajmniej 6–7 lat. W tym czasie polskie prywatne uczelnie „wyprodukują” nie więcej niż 500 lekarzy. To około 5 proc. ogólnej liczby lekarzy, którzy w tym czasie skończą kierunek lekarski w Polsce. Nadzieje budzi jednak to, że w międzyczasie uczelnie zbiorą odpowiednie doświadczenia i zwiększą „produkcję”.

Popyt

Jest na to spora szansa, bo zainteresowanie kształceniem lekarzy za własne pieniądze, bez oglądania się na darmowe miejsca w szkołach publicznych, jest duże. Chętnych na miejsca w publicznych uczelniach lekarskich jest mnóstwo – w Olsztynie było to „jedynie” 19 osób na miejsce, ale już w Rzeszowie na nowo otwartym kierunku lekarskim nawet 65 osób na miejsce. Wielu odrzuconych w procesie rekrutacji z pewnością zechce spróbować kształcić się za własne pieniądze.

– *Odbieramy kilkadziesiąt telefonów dziennie, zainteresowanie jest ogromne* – mówi Anna Cieślak z Akademii



„Popyt jest ogromny, ale na studia bezpłatne. Co jednak, gdy na uczelni prywatnej przyjdzie zapłacić z własnej kieszeni?”

im. Andrzeja Frycza-Modrzewskiego w Krakowie, pierwszej polskiej uczelni prywatnej, która kształcenie lekarzy rozpocznie już w październiku. – *O ostatecznych efektach rekrutacji będziemy mogli jednak powiedzieć jesienią, gdy się zakończy* – dodaje.

Cena

Popyt jest ogromny, ale na studia bezpłatne. Co jednak, gdy na uczelni prywatnej przyjdzie zapłacić z własnej kieszeni? – *To już się dzieje – na płatnych studiach kształcą dziś przecież studentów uczelnie publiczne. Cena na polskim rynku kształtuje się, w zależności od uczelni, w przedziale 30–40 tys. zł rocznie. I my też nie nosimy się z zamiarem istotnego odbiegania w górę czy w dół od rynkowej ceny* – mówi Juliusz Madej, prezydent war-

szawskiej Uczelni Łazarzkiego, drugiej z prywatnych szkół lekarskich, która rozpocznie kształcenie w październiku 2017 r.

Od ceny tej nie odbiega też uczelnia Frycza – za semestr trzeba tam zapłacić 20 tys. zł czesnego. Miesięcznie wypada 3,1 tys. zł. To więcej niż wynosi średnie wynagrodzenie netto w Polsce. Akademia im. Andrzeja Frycza-Modrzewskiego ma w tym roku możliwość przyjęcia stu kandydatów na studia w języku polskim i kolejnych stu na program w języku angielskim. Razem wpływ do kasy z tytułu czesnego to 8 mln zł. Przy takich cenach, po rozwinięciu w pełni możliwości dydaktycznych (czyli uczeniu 200 studentów rocznie na 6-letnim kursie) można liczyć na wpływy z czesnego rzędu 50 mln zł rocznie.

Inwestycja

„Na początek” 8 mln wpływów, w ciągu pięciu lat 50 mln – to sporo. Ale jednak stosunkowo mało w zestawieniu z wydatkami, które trzeba ponieść, by w ogóle zacząć kształcenie na kierunku lekarskim. Według wyliczeń Uczelni Łazarzkiego, by spełnić wymogi obowiązujące przy prowadzeniu kształcenia leka-

rzy i uzyskać zezwolenie na kształcenie 100 studentów na jednym roku (czyli w sumie 600 w sześciu rocznikach), trzeba zatrudnić przynajmniej 100 wysoko wykwalifikowanych wykładowców.

Część z nich można zaangażować na zasadach współpracy, ale ok. 30 samodzielnych pracowników naukowych (elitę środowiska) trzeba zatrudnić na etatach. To olbrzymi koszt. Razem kadra może kosztować ok. 10–15 mln zł rocznie. Szczęśliwie tak dużego wydatku nie trzeba ponosić już „na wejściu”. Na początek można zrezygnować z zatrudniania fachowców potrzebnych do kształcenia studentów na 4. czy 5. roku, a zatrudnienie zwiększać z roku na rok, w miarę pojawiania się nowych studentów, a wraz z nimi – dodatkowych wpływów z czesnego.

– *Nasza uczelnia działa na zasadach non profit, ale ważne jest dla nas, byśmy pozostali instytucją samofinansującą się* – mówi Maria Libura, wiceprezydent ds. strategii Uczelni Łazarskiego. – *W początkowym okresie prowadzenia kształcenia lekarzy wymaga z naszej strony inwestycji* – dodaje.

Czy wysokie koszty stałe można starać się nadrobić przyjmowaniem większej liczby studentów? W żadnym wypadku. Ministerstwo Zdrowia każdej uczelni przyznaje określone limity miejsc, które są uwarunkowane m.in. liczbą kadry. Obowiązuje więc zasada – im więcej studentów (czyli wpływów), tym więcej kadry i związanych z tym wydatków.

Szpitala

Kolejną podstawą działalności to współpraca ze szpitalami, zapewnienie odpowiedniej praktyki. – *Na całym świecie kształcenie lekarzy znacznie poprawia pozycję rankingową szpitala. Bycie „teaching hospital” to jest coś* – mówi Marek Rudnicki, prezes Federacji Polonijnych Organizacji Medycznych.

Ta zasada działa w dwie strony. Dobrze jest, gdy szpital może się pochwalić współpracą z dobrą z uczelnią, ale równie dobrze, gdy uczelnia może się pochwalić współpracą z dobrymi szpitalami. Współpraca ma też wymiar finansowy: pracownicy szpitala zarabiają na etatach dydaktycznych uczelni, uczelnia dodatkowo płaci też szpitalom za praktyczną naukę zawodu lekarza. Ile? Konkretnie cenniki wiszą na stronach internetowych szpitali. Im bardziej renomowany szpital, tym kwota wyższa. Wydatek jest jednak elastyczny – dobre szpitale, ale jeszcze bez uznanej marki, schodzą z ceny. Na upusty można liczyć także w szpitalach (niekiedy całkiem niezłych) leżących z dala od centrów akademickich.

Na jaki szpital zdecydowała się Akademia im. Andrzeja Frycza-Modrzewskiego, jeszcze nie wiadomo. – *To najlepsze krakowskie szpitale, szczegóły mamy do pracowane, nazw na razie jednak nie możemy podać. Nie zdecydowaliśmy się na wybór jednego konkretnego partnera strategicznego* – mówi Anna Cieślak.



Fot. Alina Czaplińska/AG

” Ministerstwo Zdrowia każdej uczelni przyznaje określone limity miejsc, które są uwarunkowane m.in. liczbą kadry ”

Inaczej jest w wypadku Uczelni Łazarskiego – tu partner strategiczny został wybrany: Centralny Szpital Kliniczny MSWiA. – *Innowacyjność i ogromne doświadczenie kadry pozwoli stworzyć optymalne warunki do zdobywania i poszerzania wiedzy stażystów* – zapewnia prof. Marek Durlik, dyrektor szpitala. Cena? Także na razie pozostaje tajemnicą.

Motywacja

Kto następny w kolejce do kształcenia lekarzy? Zapytaliśmy w Ministerstwie Zdrowia. W chwili oddawania artykułu do druku do resortu nie wpłynął żaden inny wniosek o otwarciu kierunku lekarskiego na uczelni prywatnej. Dla obu pozostających na rynku uczelni lekarskich prowadzenie takiego kierunku to element szerszej strategii rozwoju. – *Od początku deklarowaliśmy, że swoją misję chcemy opierać na czterech filarach: prawo, polityka, biznes i medycyna* – mówi Marek Madej. – *To nasz kolejny krok, w przyszłości planujemy nawet otwarcie własnego szpitala klinicznego* – zapowiada Anna Cieślak.

Bartłomiej Leśniewski