

KRZYSZTOF  
OŻEGOWSKI

## Polskie uniwersytety medyczne szkolą coraz więcej lekarzy!\*

**W**ydaje się, że fakt, iż w Polsce brakuje lekarzy oraz że pod względem ich liczby na 100 000 mieszkańców jesteśmy „czerwoną latarnią” w Unii Europejskiej, dotarł już nie tylko do świadomości społecznej, ale także do polityków odpowiedzialnych za kształt polityki zdrowotnej. W efekcie nie tylko coraz więcej osób oraz organizacji postuluje, by zwiększyć liczbę studentów kierunków lekarskiego oraz lekarsko-dentystycznego, ale także Ministerstwo Zdrowia dołączyło do tego nurtu i zwiększyło limity przyjęć na te kierunki. Co prawda, od razu odezwali się malkontenci mówiący, że jest to najmniejszy wzrost „rok do roku” w ciągu ostatnich lat. Ale jednak jest! A przecież mogłaby być stagnacja albo nawet spadek! Ministerstwo Zdrowia, szybko skomentowało te głosy, zauważając, że limity przyjęć są uwarunkowane możliwościami lokalowymi i kadrowymi uczelni, które z kolei są wymuszane ustawowo zapisanymi standardami kształcenia. A te, jak wiadomo, nie są z gumy i nie zmieniają się jak za dotknięciem magicznej różdżki. W efekcie na kierunku lekarskim na studiach stacjonarnych, mogą rozpocząć w tym roku studia 3053 osoby, czyli o 30 więcej niż w ubiegłym roku. Odpowiednio na kierunku lekarsko-dentystycznym będą to 733 osoby, czyli o 15 więcej. Niestety z tej liczby miejsc dla studentów stacjonarnych odpadnie na kierunku lekarskim 83, a lekarsko-dentystycznym 27 miejsc, gdyż zarezerwowane są one dla cudzoziemców, kierowanych na uczelnie bezpośrednio przez ministra zdrowia. Jeszcze lepiej wygląda statystyka dotycząca wszystkich miejsc na tych kierunkach, uwzględniająca zarówno studia stacjonarne, niestacjonarne, jak i prowadzone w innym języku niż język polski. Łącznie bowiem limit na kierunku lekarskim określono na 5005 osób, czyli o 128 więcej niż rok wcześniej; a na lekarsko-dentystycznym na 1147 osób, tj. o 13 więcej (tu wygląda to nieco gorzej). I w zasadzie tymi „optimistycznymi” wiadomościami powinienem zakończyć temat limitu przyjęć na studia lekarskie.

Niestety tak pięknie jest tylko z pozoru. Wydawałoby się, że wobec groźby zapaści ochrony zdrowia w Polsce z powodu braku lekarzy, wywołanego nie tylko ich odpływem za granicę, ale także prowadzoną przez dłuższy czas polityką

zmniejszania liczby studentów kierunków lekarskich, jako efektu uznania przez „władzę”, że w Polsce jest już za dużo lekarzy (sic!) – tak! – były takie czasy – dziś trudno w to uwierzyć, tak samo jak w to, że kiedyś ogłoszono nasz kraj dziesiątą potęgą przemysłową świata; nasze uniwersytety medyczne powinny całą swoją energię skierować na zwiększenie liczby studentów studiów stacjonarnych. Tymczasem gros z nich, owszem – zwiększa liczbę studentów, ale głównie na studiach niestacjonarnych oraz na studiach prowadzonych nie w języku polskim. O ile na tych pierwszych studiują Polacy, którzy (przynajmniej potencjalnie) zasila w przyszłości szeregi polskiej służby zdrowia, o tyle na tych drugich studiują cudzoziemcy, którzy nie tylko, że nie będą, z założenia, pracowali w przyszłości w Polsce, ale nawet „gdyby”, to nie znają języka polskiego. I to nie tylko na początku studiów, ale także na ich końcu, co zresztą skutkowało wprowadzeniem LEP-u i L-DEP-u w językach innych niż polski. Jak się okazało, nie rozwiązało to problemu, gdyż (jak doniosły media) ostatnio studenci kierunku lekarsko-dentystycznego ze Szwecji skarżyli się, że na L-DEP-ie w języku angielskim są używane terminy fachowe, których oni nie rozumieją i przez to mogli uzyskać niższą punktację (sic!). Uniwersytety medyczne, zapewne, będą odpierały ten zarzut, tłumacząc, że dzięki studiom niestacjonarnym uzyskują dodatkowe środki, a w efekcie wprowadzenia studiów w językach innych niż polski, unowocześniają procesy dydaktyczne oraz dostosowują je do wymagań stawianych w państwach, z których pochodzą studenci. To wszystko

**Mamy 715 miejsc na studiach niestacjonarnych, którym to eufemizmem określa się studia płatne, gdyż ci studenci chodzą na zajęcia nie tylko w tym samym czasie co studenci „stacjonarni”, ale także razem z nimi.**

prawda. Jest tylko jedno (no właściwie niejedno) zastrzeżenie... Otóż ci studenci zajmują miejsca polskim studentom, gdyż jak już wcześniej zauważyłem, uczelnie nie są z gumy... Problem ten nasili się zresztą w momencie wejścia w życie „genialnej” modyfikacji toku studiów wprowadzonej na siłę przez co najmniej równie „genialną” naszą minister zdrowia, gdy na ostatnim roku studiów studenci będą musieli „odbywać praktyki zawodowe”, pracując na tej samej puli pacjentów. W tym miejscu mała dygresja. Ciekaw jestem, jak sobie poradzą ci cudzoziemcy, którzy nie znają polskiego, z nawiązaniem kontaktu z pacjentem (który z definicji zazwyczaj nie zna języka, którym posługuje się student obcokrajowiec). A przecież w efekcie opublikowanych ostatnio badań mówiących, że nasi studenci medycyny nie nabywają podczas studiów umiejętności rozmowy z pacjentem, szczególnie z uwzględnieniem sytuacji trudnych, przebąkuje się o wprowadzeniu takich zajęć do programu studiów. Nie znając języka pacjenta, z którym się pracuje, nie można nabyć

- ▶ odpowiednich nawyków. I problemu tego nie rozwiązuje tłumacz pracujący obecnie z takimi studentami, ponieważ to student ma znaleźć odpowiednie zwroty. W przeciwnym razie istota problemu „może zostać zgubiona podczas tłumaczenia”.

Ale wróćmy do tematu limitów. Tak, zgadzam się z przypuszczalnymi argumentami uczelni oraz z tym, że studenci niepolskojęzycznych studiów powinni być na naszych uczelniach. Problem jednak w tym, że zostały zachwiane proporcje. Na kierunku lekarskim na 5005 miejsc, tylko 2970 jest dla polskojęzycznych studentów studiów stacjonarnych i aż 1237 dla niepolskojęzycznych. Reszta to 83 miejsca dla ministerialnych „zagraniczników” i 715 miejsc na studiach niestacjonarnych, którym to eufemizmem określa się studia płatne, gdyż ci studenci chodzą na zajęcia nie tylko w tym samym czasie, co studenci „stacjonarni”, ale także razem z nimi. A określenie „niestacjonarne” jest tylko zwykłym ominięciem prawa do bezpłatnej nauki. Podobnie rzecz ma się na kierunku lekarsko-dentystycznym. Na łącznie 1147 studentów jest tylko 706 „stacjonarnych” oraz 27 „ministerialnych” i 217 „niestacjonarnych”. „Niepolskojęzycznych” jest 197. O ile globalnie to jeszcze tak źle nie wygląda, gdyż na lekarskim „stacjonarni” stanowią ok. 59 proc., a na dentystyce „aż” ok. 61 proc. ogółu studentów, to kiedy rozpatruje się poszczególne uniwersytety medyczne, tak różowo to już nie wygląda. I tak rekordzistą jest Uniwersytet Medyczny w Lublinie. Na 230 studentów lekarskiego „stacjonarnego”, przypada aż 200 studentów zagranicznych. Nie lepiej jest zresztą tamże na „dentystyce” – na 70 studentów „stacjonarnych”, przypada aż 60 zagranicznych. Jeśli chodzi o wydziały lekarskie, to „na pudle” w tej statystyce mieszczą się jeszcze: gdański UM – 220/150 i nasz poznański UM – 220/140. Poznański UM załapał się także na drugie miejsce, jeśli chodzi o studentów kierunku lekarsko-dentystycznego, gdyż na 72 „stacjonarnych”, przypada „tylko” 60 zagranicznych. Ostatni stopień „pudła” okupuje jedyna Akademia Medyczna w tym zestawieniu (już zresztą niedługo) – AM we Wrocławiu – stosunkiem 55/25. Wiem, że mój tekst nie spowoduje zmiany postępowania naszych uniwersytetów medycznych, gdyż w grę wchodzi za duże pieniądze. Ale nasi polityczni decydenci powinni się jednak zastanowić, co zrobić, by tym uczelniom bardziej opłacało się kształcić Polaków i to na studiach stacjonarnych, tym bardziej że studentów niestacjonarnych traktuje się na tych uczelniach jak śmieci. Ciekawe, że z podobnym traktowaniem nie spotykają się studenci tak samo płacący za naukę, tyle że w walucie obcej. No ale, może, ta ostatnia obserwacja jest niesprawiedliwa, gdyż oparta „tylko” na wrażeniach studentów „niestacjonarnych” tylko „większej połowy” z uniwersytetów medycznych prowadzących studia w językach obcych – czyli wszystkich istniejących.

*\*Niestety, nie polskich!*