

Pożądana repolonizacja uczelni

Pożądana repolonizacja uczelni

Resort zdrowia zabiega, aby od 2016 r. na kierunkach lekarskich więcej miejsc było przeznaczonych dla krajowych maturzystów

Pula ma być zwiększona nawet o 15 proc. – Dziś mamy sytuację, w której uczelnie kształcą więcej cudzoziemców niż rodzimych studentów. W niektórych przypadkach ta relacja wynosi pół na pół – wyjaśniał minister zdrowia Konstanty Radziwiłł na komisji sejmowej. Zapowiada również przywrócenie stażu podyplomowego. Równolegle zamierza przekonać resort nauki i finansów, by zwiększyły finansowanie kształcenia lekarzy.

W tym roku na uczelniach medycznych przewidziano 3,5 tys. miejsc dla studentów z Polski, których kształcenie opłaca państwo. – W zeszłym roku na ten cel przeznaczono 1,575 mld zł – informuje Milena Kruszewska, rzecznik resortu zdrowia.

Mało. Według wyliczeń władz białostockiego uniwersytetu medycznego dotacja pokrywa ok. 70 proc. kosztów. – Jeśli zakłada się wyszkolenie studenta na światowym poziomie – wyjaśnia prof. dr hab. n. med. Marek Ruchała, rzecznik UM w Poznaniu.

Obok studentów z Polski uczelnie przyjęły rok temu ponad 1,5 tys. cudzoziemców. W sumie uczy się ich ponad 6,5 tys. Dla placówek to roczny dochód na poziomie prawie 270 mln zł.

Umiędzynaradawianie akademii od lat budzi jednak kontrowersje. Padają pytania, czy kształcenie nie odbywa się kosztem polskich studentów? Kadra jest ta sama i miejsca na praktyki w szpitalu musi starczyć także dla grup anglojęzycznych. Ci, jak podkreślał sam minister zdrowia, potem i tak wyjeżdżają z Polski.

Uczelnie widzą to inaczej. – Dzięki przychodom uzyskiwanym ze studentów zagranicznych możemy się rozwijać. W 2017 r. otworzymy nowoczesne centrum symulacji (student zamiast „żywego” pacjenta, by przećwiczyć ratowanie życia, dostanie fantom) – komentuje Ruchała. W Poznaniu kształcą się obecnie 900 cudzoziemców.

– Z tych przychodów uczelnia się utrzymuje i rekompensuje niewystarczającą dotację – potwierdza prof. Lech Chyczewski, rzecznik białostockiej placówki. Tu roczna opłata za studenta anglojęzycznego wynosi 9 tys. euro (czesne za pierwszy rok jest wyższe i sięga 10,4 tys. euro). Na kierunku lekarskim w języku angielskim studiuje obecnie 266 osób – dzięki temu do budżetu trafia ponad 10 mln zł. W Lublinie przyjmowanych jest rocznie ok. 200 studentów zagranicznych. Dla polskich na studiach stacjonarnych przewidzianych jest 240 miejsc. W Warszawie ze 150 nowo przyjętych osób z zagranicy dochód wynosi ponad 6 mln zł rocznie.

Dla bogatych krajów, np. skandynawskich, Polska stała się źródłem wysokiej jakości kadry medycznej. Najwięcej studentów przyjechało z Norwegii (1409). Szwedów jest 1150. Na trzecim znaleźli się studenci z Arabii Saudyjskiej, których jest 737.

Rektorzy przekonują, że studenci z zagranicy nie są przeszkodą w przyjmowaniu większej liczby Polaków. Maciej Hamankiewicz, szef Naczelnej Izby Lekarskiej, przyznaje, że w apelu do nowego ministra zdrowia na znalazł się postulat dotyczący kształcenia lekarzy. Jako jedno z rozwiązań podaje m.in. zmniejszenie liczby miejsc dla przyszłych dentystów. – Liczba stomatologów jest wystarczająca, nie ma potrzeby zwiększać puli dla nowych kandydatów. Brakuje zabezpieczenia finansowego dla leczenia ich pacjentów ze środków publicznych – uważa Hamankiewicz.

Z danych Naczelnej Izby Lekarskiej wynika, że sytuację na rynku poprawiłoby zwiększenie co roku liczby przyjętych studentów o 320 osób. Dziś na 1 tys. mieszkańców przypada 2,2 lekarza, co nas plasuje w ogonie Europy. Średnia dla UE to 3,4 lekarza na 1 tys.

Ale samo zwiększenie limitów też nie jest lekarstwem, nawet jeżeli minister finansów zgodzi się dać na ten cel pieniądze. Wąskim gardłem są szpitale kliniczne, gdzie wiedzę teoretyczną na praktyczną zamieniają przyszli lekarze. Problem w tym, że brakuje dla nich nauczycieli. ©?

13 lat czekania na endoprotezę biodra

Wydłużają się kolejki do lekarzy. W październiku i listopadzie chorzy musieli czekać na wizytę średnio 3 miesiące, podczas gdy w 2012 r. było to 2,7 miesiąca – wynika z najnowszego Barometru Watch Health Care.

Rekord kolejkowy wynosi obecnie 13 lat – tyle kazano czekać jednemu z pacjentów na endoprotezoplastykę stawu biodrowego. Jedna z podkarpackich placówek wyznaczyła mu termin na 2029 r. Na nowe biodro pacjenci w Polsce czekają średnio 44 mies. Dla porównania w Holandii 43 dni.

Największe wydłużenie średniego czasu oczekiwania zanotowano w dziedzinie angiologii – wydłużył się on o 3 mies. Źle jest także w rehabilitacji medycznej (wydłużenie o 1,7 mies.) oraz chorób wewnętrznych (o 1,5 mies.).

Za to na usunięcie zaćmy pacjent czeka już tylko 18,5 mies. „Tylko”, bo jeszcze latem tego roku było to pół roku dłużej, a w analogicznym okresie zeszłego roku aż 27,5 miesiąca. Nadal jest jednak sporo do nadrobienia. We wspomnianej Holandii (według raportu OECD) na usunięcie jaskry czeka się... 33 dni.

KLARA KLINGER



GRZEGORZ CELEJEWSKI/AGENCJA GAZETA

Kształcimy za mało kadry lekarskiej. Jeśli tego nie zmienimy, nie będzie komu przyjmować pacjentów

Klara Klinger

Patrycja Otto

dgp@infor.pl



O Nas | Kariera | Patronaty | Prenumerata | RSS | Newsletter | Ochrona prywatności | Regulamin | Kontakt

Nasze strony: GazetaPrawna.pl | Forsal.pl | Dziennik.pl | Prawnik.pl | Totalmoney.pl | [Dziennik Internautów](http://DziennikInternautow.pl)

Nasi partnerzy: [Infor PL S.A.](http://InforPLS.A.) | [Infor IT](http://InforIT.pl) | InforLEX.pl | [INFORFK](http://INFORFK.pl) | [INFORRB](http://INFORRB.pl)