

Szpital kliniczny a realizacja zadań dydaktycznych

Krzysztof Wiktorowicz

współpraca

Mirosława Kaszkowiak, Szczepan Cofta

Zadania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej jakim jest Szpital Kliniczny określała **ustawa** z dnia 30.08.1991 o zakładach opieki zdrowotnej.

„Szpital kliniczny jest zakładem opieki zdrowotnej, który został utworzony w celu realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia i udziela świadczeń zdrowotnych osobom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednim stałym pomieszczeniu.

Nowa ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

Art. 3. 1. Działalność lecznicza polega na udzielaniu **świadczeń zdrowotnych**.

2. Działalność lecznicza może również polegać na:

1) **promocji zdrowia** lub

2) **realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.**

3. Podmiot wykonujący działalność leczniczą może uczestniczyć, a **podmiot wykonujący działalność leczniczą w zakresie, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób.**

Podmioty wykonujące działalność leczniczą mają status przedsiębiorcy we wszelkich formach przewidywanych do wykonywania działalności gospodarczej.

Do podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami ustawa zalicza samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej.

Regulacje szczególne dotyczące działalności leczniczej obejmującej realizację zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia

Art. 89.

- 1. Podmiot leczniczy utworzony lub prowadzony przez uczelnię medyczną wykonuje działalność leczniczą, o której mowa w art. 3 ust. 1 i 2 pkt 2, oraz jest obowiązany do realizacji zadań polegających na kształceniu przed- i podyplomowym w zawodach medycznych, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.**
- 2. Podmiot leczniczy, o którym mowa w ust. 1, jest obowiązany do udostępnienia uczelni medycznej jednostek organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia kształcenia przed- i podyplomowego w zawodach medycznych.**

Statut Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego
(paragraf 26):

„**Świadczenia zdrowotne**, wykonywane w szpitalu klinicznym lub oddziale klinicznym w ramach szkolenia studentów, pod bezpośrednim nadzorem lekarzy i lekarzy dentystów posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty, będących pracownikami Uniwersytetu, **są finansowane z budżetu państwa w formie dotacji dla uczelni**”.

Podstawowym celem szpitali klinicznych jest realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

Cel ten (nauczanie) wymaga odpowiedniego przygotowanie bazy, a więc środków finansowych.

Zakres kształcenia -

- z jednej strony regulowany jest przez ustawy i rozporządzenia (np. minimum programowe),
- a z drugiej przez oczekiwane skutki (przygotowanie do wykonywania zawodu medycznego - sylwetka absolwenta, przyswojenie obowiązującego paradygmatu medycyny, właściwa ścieżka kariery zawodowej i/lub naukowej)
- oraz uczestniczenie w realizacji programów zdrowotnych mających na celu promocję zdrowia i profilaktykę zdrowotną.

Zadania dydaktyczne obejmują:

- trójstopniowe kształcenie Uniwersyteckie (licencjat, lekarz/magister, doktorat)
- doskonalenie/kształcenie zawodowe (specjalizacje, kształcenie ustawiczne)

Oferta dydaktyczna naszej Uczelni uległa znacznemu poszerzeniu, co powoduje, że w szpitalu klinicznym odbywają się zajęcia przygotowujące studentów w zawodach regulowanych, które wymagają uzyskania określonych uprawnień, nadawanych przez odpowiednie Izby (lekarze, farmaceuci, pielęgniarki i położne) i innych zawodach medycznych (dietetyka, fizjoterapia, ratownictwo, elektroradiologia, zdrowie publiczne).

Organizacja kształcenia w dziedzinach innych niż medycyna jest ciągle w okresie tworzenia, a standardy i minima programowe ulegają doskonaleniu.

Studenci w poszczególnych klinikach rocznie – **kształcenie przeddyplomowe**

- Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii około 200 studentów
- Katedra Biologii i Ochrony Środowiska 2500 studentów
- Klinika Chirurgii Ogólnej i Naczyń – 320 studentów
- Klinika Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego
- Klinika Hipertensjologii i Angiologii - 550 studentów
- Klinika Kardiochirurgii – 200 studentów
- Klinika Kardiologii - 410 studentów
- Klinika i Katedra Medycyny Paliatywnej – 2000 studentów
- Katedra i Klinika Nadciśnienia Tętniczego i Zaburzeń Metabolicznych – 500 studentów
- Katedra i Klinika Okulistyki – 268 studentów
- Klinika Onkologii - Oddział Chemioterapii – 350 studentów (wydziału lekarskiego)
- Klinika Onkologii - Oddział Chirurgii Onkologicznej – 280 studentów
- Klinika Onkologii – Oddział Ginekologii Onkologicznej – 200 studentów
- Katedra i Klinika Pulmonologii, Alergologii i Pulmonologii Onkologicznej – 1100 studentów
- Zakład Radiologii - 200 studentów
- Zakład Farmakologii Klinicznej – 639
- Apteka Szpitalna - 140 studentów

Rocznie w Szpitalu kształci się średnio 10 000 studentów

Liczba studentów, którzy odbyli **praktyki** w Szpitalu Klinicznym *p.w. Przemienienia Pańskiego* w terminie od 01.01.2011 - do 31.08.2011 r.

- Praktyka z zakresu **pielęgniarstwa** (studia stacjonarne) – **163** osoby, w tym:
 - a) Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu -**153** osoby (kierunki: pielęgniarstwo -134 , lekarski -13, stomatologia- 6),
 - b) Państwowa Wyższa Szkoła w Gnieźnie - **5** osób z kierunku pielęgniarstwa,
 - c) Collegium Medicum im. L. Rydgiera w Bydgoszczy – **4** osoby z kierunku lekarskiego,
 - d) Uniwersytet Medyczny w Lublinie – **1** osoba z kierunku lekarskiego.
- praktyka z zakresu **dietetyki** – **30** osób (w tym: 19 z poznańskiego Uniwersytetu Medycznego i 11 z poznańskiego Uniwersytetu Przyrodniczego),
- praktyka z zakresu **elektrodiagnostyki**- **20** osób z Medycznego Studium Zawodowego w Poznaniu,
- praktyka z zakresu **farmacji** - **29** osób z U. M.im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
- praktyka z zakresu **ratownictwa medycznego** na bloku operacyjnym - **12** osób z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu,
- praktyka z zakresu **zdrowia publicznego** – **6** osób z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu,
- praktyka z zakresu **analizy medycznej** – **4** osoby (z poznańskiego Uniwersytetu Medycznego i z poznańskiego Uniwersytetu Przyrodniczego),
- praktyka z zakresu **opiekuna medycznego**- **2** osoby z Medycznego Studium Zawodowego im. PCK w Poznaniu,
- praktyka z zakresu **pracownika socjalnego**- **1** osoba z Kolegium Pracowników Służb Społecznych w Poznaniu,
- praktyka z zakresu **fizjoterapii** - **2** osoby z Akademii Wychowania Fizycznego.

W Szpitalu odbyło praktykę 269 studentów studiów stacjonarnych

Podejmowane są próby sformalizowania szkolenia ustawicznego
(punktowanie poszczególnych działań i rozliczanie w określonych okresach).

Izba lekarska wymaga sprawozdania - ewidencji doskonalenia zawodowego.
(Samodoskonalenie lekarzy odbywa się poprzez udział w kursach doskonalących, udział w konferencjach i sympozjach, upowszechnianie wiedzy poprzez publikacje, udział w programach edukacyjnych).

Specjalizacje są realizowane w jednostkach posiadających akredytację.

**Kursy doskonalące i specjalizacyjne zasadniczo muszą prowadzić
Uczelnie na bazie szpitali klinicznych.**

**Należy podkreślić, że tylko szpitale kliniczne z definicji dysponują
zespołami ludzkimi, które mogą transferować wiedzę do środowiska.**
Rola szpitala klinicznego jako centrum przekazywania bieżącej wiedzy
wymaga zrozumienia ze strony samorządów lekarskich.

Liczba osób odbywających szkolenia podyplomowe w Szpitalu Klinicznym *Przemienienia Pańskiego* UM w Poznaniu

- Lekarze – rezydenci – **78**
- Lekarze – stażyści – **28**
- Staże częściowe do kursów specjalizacyjnych/ specjalizacji:
 - ok. **450** lekarzy,
 - ok. **30** pielęgniarek,
 - ok. **10** diagnostów laboratoryjnych.

Minister Zdrowia wydał rozporządzenie z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. z 2005 r. Nr 213, poz. 1779), które weszło w życie 12 listopada 2005 r.

Rozporządzenie określa m.in.:

- *wykaz specjalności lekarskich i lekarsko-dentystycznych;*
- *ramowe programy specjalizacji;*
- *warunki i tryb uznawania równoważności tytułu specjalisty uzyskanego za granicą.*

Dla przykładu, specjalności lekarskie w podstawowych dziedzinach medycyny, ujęte w wykazie to:

- ***Genetyka kliniczna***
- ***Immunologia kliniczna***

Należy przyjąć, że kształcenie specjalistów w tym zakresie musi się opierać o współpracę szpitali z badawczymi jednostkami mającymi odpowiednie zaplecze i kadrę.

W kształceniu w zawodach medycznych nie sposób uciec od rzetelnego nauczania w układzie **Mistrz – Uczeń**. Mistrz przekazuje wiedzę tzn. wiadomości, umiejętności, a także kształtuje sposób myślenia i wnioskowania (dawniej określane terminem „Szkoła”), co wymaga zapewnienia odpowiednich warunków prowadzenia zajęć dydaktycznych, (m.in. odpowiedniej liczebności grup), ale także odpowiedniego traktowania studentów jako młodszych kolegów.

Wypowiedź Pawła Uruskiego (młodego lekarza):

„Nauczanie jest bardzo trudnym i wymagającym zajęciem. Od nauczyciela wymaga się nie tylko wiedzy czy zdolności prezentacji, ale przede wszystkim umiejętności zrozumiałego i klarownego przekazywanie informacji. Powyższe cechy nabierają szczególnego znaczenia w nauczaniu medycyny, która mimo ogromnego rozwoju badań naukowych i pewnej standaryzacji w dalszym ciągu jest nauką mistrzowską”.

Nowiny Szpitalne 2011, 55 (1), 8

W medycynie wyróżnia się trzy poziomy działania:

badania podstawowe,

technologię (ocena bezpieczeństwa, skuteczności i kosztów opcjonalnych postępowań medycznych),

technikę (badanie, diagnostyka i leczenie konkretnego pacjenta).

H.R. Wulff, S.A. Pedersen, R. Rosenberg "Filozofia Medycyny"

Badania podstawowe może zapewnić tylko Uczelnia jako całość.

W szpitalach klinicznych prowadzone są badania z zakresu technologii i kazuistyki.

Pacjent w szpitalu klinicznym.

Leczenie powinno być „finansowane z budżetu państwa w formie dotacji dla uczelni”.

Dotacja na zadania związane ze świadczeniami zdrowotnymi wykonywanymi w ramach szkolenia studentów studiów stacjonarnych w podstawowych jednostkach organizacyjnych uczelni:

2010 r. 3.737.260 zł

2011 r. 3.844.263 zł

Kontrakt z WOW NFZ na 2011 r. na
Rehabilitację stacjonarną
3.259.820 zł

Pacjent w szpitalu klinicznym.

W tzw. karcie praw pacjenta stwierdza się wyraźnie, że może on wyrazić zgodę albo odmowę na uczestniczenie przy udzielaniu mu świadczeń zdrowotnych osób innych niż personel medyczny niezbędny ze względu na rodzaj świadczeń.

Studenci nie są personelem medycznym, gdyż nie mają stosunku pracy.

Formy zatrudnienia

O wyjątkowości leczenia w szpitalu klinicznym decyduje wysokokwalifikowany personel, co doceniają pacjenci.

Art. 92. Nauczyciele akademicki uczelni medycznych oraz osoby odbywające studia doktoranckie w uczelniach medycznych są zatrudnieni w podmiocie leczniczym, o którym mowa w art. 89 ust. 1, albo w jednostce organizacyjnej, o której mowa w art. 89 ust. 2 i 3:

- 1) w systemie **zadaniowym** czasu pracy na podstawie **umowy o pracę** określającej zadania dydaktyczne, badawcze i udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych;
- 2) na podstawie **umowy cywilnoprawnej** określającej w szczególności zadania dydaktyczne, badawcze i udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń wysokospecjalistycznych.

Jeśli zadania lecznicze określają podstawową płacę w Szpitalu Klinicznym, słabo opłacana działalność dydaktyczna jest lekceważona.

Pensje nauczycieli akademickich od lat nie uległy waloryzacji, co powoduje konieczność szukania dodatkowych źródeł dochodów, zwłaszcza przez młodych pracowników.

Dziękuję za uwagę