

Rowiński, Ksawery

Rys historyczny organizacji kształcenia kadr medycznych w Polsce Ludowej

Kwartalnik Historii Nauki i Techniki 23/3-4, 593-602

1978

Artykuł umieszczony jest w kolekcji cyfrowej Bazhum, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych tworzonej przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego.

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie ze środków specjalnych MNiSW dzięki Wydziałowi Historycznemu Uniwersytetu Warszawskiego.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.



Ksawery Rowiński
(Warszawa)

RYS HISTORYCZNY ORGANIZACJI KSZTAŁCENIA KADR MEDYCZNYCH W POLSCE LUDOWEJ

„Jedną z najważniejszych, a zarazem najpilniejszych naszych spraw narodowych jest należyte urządzenie szkolnictwa. Szkoła nie może być instytucją oderwaną od życia, jeżeli rzetelnie ma służyć sprawom narodu. Naszą rzeczą jako lekarzy jest przede wszystkim obmyślenie środków podniesienia zdrowotności w Polsce. Do tego walnie przyczynić się powinny nasze wydziały lekarskie. Więc wspólnymi siłami należy nam dążyć do takiego ich zreformowania, aby najlepiej odpowiadały swoim arcyważnym zadaniom”.

Adam Wrzosek (1913)

Zaczynam artykuł od nawiązania do historii polskiej medycyny, ponieważ jestem zdania, że o pięknych tradycjach postępowej myśli lekarskiej nie wolno zapominać i że obowiązkiem naszym w kształceniu kadr jest jak najszersze przekazywanie wiadomości z tego zakresu jako dziedzictwa kultury narodowej.

W roku 1945, kiedy nastąpiło wyzwolenie naszego kraju i zwycięstwo nad faszyzmem na wszystkich frontach, Polska znajdowała się w stanie ogromnych zniszczeń gospodarczych, wielkiej dewastacji urządzeń ochrony zdrowia oraz w stanie biologicznego wyniszczenia ludności, w tym również fachowych pracowników służby zdrowia: lekarzy, pielęgniarów, lekarzy dentyków i farmaceutów. Liczba lekarzy w naszym kraju wynosiła wówczas 7.000, a liczba łóżek szpitalnych — 80.000. Ówczesna sytuacja sanitarna była u nas po wojnie alarmująca i powodowała konieczność natychmiastowych działań w celu jej naprawy.

Uświadomienie tych faktów spowodowało, że już w 1944 roku, w ramach utworzonego wówczas w Lublinie Rządu Tymczasowego, w strukturze organizacyjnej Ministerstwa Pracy, Opieki Społecznej i Zdrowia został utworzony Departament Zdrowia, a w kwietniu 1945 r. — w trosce o zdrowie społeczeństwa, które uznano za problem pierwszoplanowy

w hierarchii potrzeb państwowych — Departament Zdrowia Ministerstwa Pracy, Opieki Społecznej i Zdrowia został przekształcony w samodzielne Ministerstwo Zdrowia. Ogrom zadań i konieczność jak najpilniejszej ich realizacji znalazły odbicie w programie działalności ówczesnego Ministerstwa Zdrowia, ukierunkowanym — cytując słowa pierwszego Ministra Zdrowia — Franciszka Litwina — na „jednotorowość służby zdrowia, zespolowość warsztatów leczniczych i zespolowość sił fachowych służby zdrowia oraz upowszechnienie leczenia i zapobiegania w odniesieniu do społeczeństwa”. W pierwszej fazie działalności Ministerstwo Zdrowia musiało skoncentrować swe wysiłki na opanowaniu szerzących się w kraju chorób zakaźnych; dlatego też przede wszystkim uruchomiono przedwojenny Państwowy Zakład Higieny, a ponadto przystąpiono do stopniowej odbudowy zniszczonych szpitali, ośrodków zdrowia, sanatoriów i uzdrowisk.

Od początku działalności Ministerstwa Zdrowia — mimo skoncentrowania jego uwagi na powyżej wymienionych zadaniach — sprawy kształcenia kadr medycznych traktowano również pierwszoplanowo, czego wyrazem było między innymi powołanie w ramach Ministerstwa — Departamentu Szkolnictwa i Nauki; jak wiadomo, Departament ten kontynuuje swoją działalność w ramach obecnego Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej.

Już we wrześniu 1945 roku utworzono Państwową Radę Zdrowia, której przewodniczącym został znany przedwojenny działacz społeczny, a późniejszy wieloletni Rektor Akademii Medycznej w Warszawie, wybitny wychowawca młodzieży medycznej — prof. Marcin Kacprzak. Państwowa Rada Zdrowia przystąpiła nie tylko do prac nad projektem zasadniczej ustawy o publicznej służbie zdrowia, ale także wszczęła pierwsze prace nad opracowaniem reformy studiów medycznych. Nie było to zadanie łatwe. Kraj potrzebował pilnie fachowych kadr medycznych, szczególnie wobec znacznego upowszechniania opieki zdrowotnej, a skróćć studiów lekarskich, niestety, nie było można, ponieważ wiedza medyczna narastała coraz bardziej. W dodatku podstawowa baza kształcenia kadr medycznych — Wydziały Lekarskie uniwersytetów pozostawały jeszcze w gestii Ministerstwa Oświaty.

Wydziały Lekarskie, Wydziały Farmaceutyczne i Oddziały Stomatologiczne rozpoczęły swoją działalność w ramach dawnych i nowo powołanych uniwersytetów w następujących miastach naszego kraju: w Lublinie (od r. 1944), a od roku 1945 — w Krakowie, Warszawie, Poznaniu oraz w Łodzi i Wrocławiu. Wydziałów Lekarskich mieliśmy w roku 1945 — 6: w Krakowie, Lublinie, Łodzi, Poznaniu, Warszawie i Wrocławiu; Wydziałów Farmaceutycznych — 5: w Lublinie, Łodzi, Krakowie, Poznaniu i Wrocławiu; Oddziały Stomatologiczne istniały w ramach Wydziałów Lekarskich Łodzi i Warszawy, a od roku 1946 i w Poznaniu.

Ministerstwo Zdrowia — rozumiejąc potrzebę utrzymania odpowiedniego poziomu nauczania — starało się wspierać uniwersytecką bazę medyczną przez uruchamianie niektórych nowych zakładów, przez dodatkowe angażowanie asystentów oraz zwiększanie pomocy stypendialnej dla studentów; w porozumieniu zaś z ówczesnym Ministerstwem Oświaty wszczęto już wówczas prace nad reformą studiów lekarskich.

Równoległe z wyżej wymienioną wielokierunkową akcją opracowano w marcu 1945 roku w Ministerstwie Zdrowia projekt utworzenia Akademii Lekarskiej w Gdańsku. 24 kwietnia 1945 roku Rada Ministrów za-

twierdza utworzenie tej Akademii jako pierwszej szkoły wyższej Ministerstwa Zdrowia. W lipcu zostaje w Ministerstwie Zdrowia wytypowana grupa organizacyjna Akademii Lekarskiej w Gdańsku, która z dniem 1 sierpnia rozpoczyna pracę. W sierpniu — już na terenie nowo powołanej Akademii — utworzono Brygadę Pracy, w skład której weszło kilkudziesięciu kandydatów na studentów. Brygada ta — na bazie zniszczonej, wojennej poniemieckiej szkoły medycznej — porządkuje i przygotowuje pomieszczenia dla przyszłych zakładów naukowych. W październiku 1945 ukazuje się dekret o utworzeniu Akademii Lekarskiej w Gdańsku i zaraz potem odbywa się konkursowy egzamin na pierwszy rok studiów. Do egzaminu wstępnego zgłosiło się aż 900 kandydatów, na studia przyjęto — 231 osób.

Program działalności Akademii Lekarskiej w Gdańsku dostosowany był do najistotniejszych potrzeb służby zdrowia, od nich więc uzależniono charakter kształcenia kadr medycznych. Już od pierwszego roku studiów lekarskich przewidziano praktykę „kliniczną” w zakresie obsługi i pielęgnacji chorych, a następnie wykorzystanie studentów jako „asystentów lekarskich”. Jeden z okresów praktyk wakacyjnych przeznaczono na pracę studentów w małych terenowych szpitalach. Położono nacisk na kształcenie przyszłych lekarzy w zakresie podstaw higieny i medycyny społecznej, na zapoznawanie studentów z podstawami nauk społecznych, na ćwiczenia praktyczne w szkoleniowym ośrodku zdrowia, w służbie społecznej przyszpitalnej i w ambulatorium.

Dalszymi i nader istotnymi zadaniami Akademii było stworzenie ośrodków życia naukowego na ziemi gdańskiej i zorganizowanie dokształcania lekarzy: przewidywano urządzenie kursów dokształcających dla lekarzy-praktyków, organizowanie staży specjalistycznych, utrzymywanie łączności zawodowej i naukowej z terenowymi instytucjami, popieranie i współudział w pracy naukowej w środowiskach pozaakademickich.

Kadra naukowo-dydaktyczna Akademii Lekarskiej w Gdańsku składała się z profesorów i asystentów z terenu całego kraju — doświadczonych, niekiedy wybitnych znawców swej specjalności, zamiłowanych dydaktyków, porwanych ideą tworzenia podstaw odbudowy kraju i kształcenia fachowych i naukowych kadr medycznych: Wysoki poziom kadry nauczającej w Akademii Lekarskiej w Gdańsku zdecydował, że właśnie spośród profesorów Akademii Lekarskiej w Gdańsku powołano pierwszych w kraju „specjalistów wojewódzkich”, których zadaniem było czuwanie nad poziomem lecznictwa na terenie województwa przez wizytowanie i konsultowanie terenowych placówek.

W tej pierwszej Akademii resortu zdrowia już w zaraniu jej istnienia zorganizowano szkolenie pielęgniarek w utworzonej przy Akademii Szkole pielęgniarek oraz szkolenie nowej kategorii pracowników, tzw. asystentek technicznych. Utworzono pierwszą w naszym kraju Szkołę Asystentek Technicznych, działającą nadal pod nazwą Szkoły Laborantek, przygotowującą siły fachowe do pracy w zakresie rentgenologii, fizykoterapii i analityki. Zorganizowano również Kursy Techników Rentgenowskich, tak bardzo potrzebnych w ówczesnym powojennym okresie dla uruchamiania, reperacji i konserwacji aparatury.

Zaplanowane przez Ministerstwo Zdrowia już w 1945 roku dwie następne Akademie Lekarskie powstały w 1948 roku — jedna na Śląsku, druga w Szczecinie. W roku 1950 powstała czwarta Akademia Lekarska — w Białymstoku.

Akademia Lekarska na Śląsku powołana została 20 marca 1948 roku rozporządzeniem Rady Ministrów o utworzeniu „Akademii Lekarskiej w Bytomiu” z Wydziałem Lekarskim i Oddziałem Stomatologii, zaś 24 października otrzymała ona nazwę: Śląska Akademia Lekarska imienia Ludwika Waryńskiego. Początkowo zakłady i kliniki Śląskiej Akademii mieściły się w kilku odległych od siebie miejscowościach (w Zabrze, Rokitnicy, Biskupicach, Bytomiu, Lublińcu i Katowicach), co stwarzało niemałe trudności. Jednak mimo tego uczelnia rozwijała się bardzo dobrze, służąc nie tylko regionowi Śląska, ale także — zarówno w zakresie kształcenia kadr, jak i wyników badań naukowych — wybijając się na czołowe miejsce wśród innych akademii w kraju. Do powołania i rozwoju tej uczelni przyczynili się w poważnym stopniu przedstawiciele władz partyjnych i samorządowych z generałem Aleksandrem Zawadzkiem na czele.

Organizatorem i pierwszym rektorem Śląskiej Akademii Lekarskiej był wybitny profesor higieny Brunon Nowakowski — należy w tym miejscu podkreślić jego poważne zasługi dla wzmiankowanej placówki. W roku 1971 ostateczną siedzibą uczelni stały się Katowice.

Akademia Lekarska w Szczecinie — obecnie Pomorska Akademia Medyczna im. gen. Karola Świerczewskiego — została powołana 20 marca 1948 roku jako uczelnia jednowydziałowa, z Wydziałem Lekarskim i Oddziałem Stomatologicznym. Początki tej uczelni były bardzo trudne ze względu na całkowity brak pomieszczeń dla zakładów teoretycznych oraz małą i bardzo zniszczoną bazę szpitalną. Ta sytuacja zdecydowała, że pierwszy rok działalności dydaktycznej uczelni rozpoczęto od studiów na latach klinicznych w zajęтым dla tego celu szpitalu PCK, mieszczącym się w poniemieckim szpitalu wojskowym. Jednak już rok akademicki 1949—1950 zaczęto normalnie — od nauczania na pierwszych latach studiów, choć zakłady i katedry teoretyczne z konieczności były ulokowane w ciasnych i prowizorycznych pomieszczeniach. Trudny start i lata niedoborów inwestycyjnych nie przeszkodziły jednak uczelni w wypełnianiu jej zadań dydaktycznych i usługowych, a jedynie przez kilka lat hamowały nieco pracę naukową i prawidłowy rozwój kadry naukowo-dydaktycznej. Od roku 1971 następuje sukcesywna poprawa tej sytuacji.

Najmłodsza uczelnia resortu zdrowia — Akademia Medyczna w Białymstoku — powstała z inicjatywy Komitetu Wojewódzkiego Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej i ówczesnego Ministra Zdrowia, dra Jerzego Sztachelskiego, posła na Sejm Ziemi Białostockiej; rozpoczęła ona swoją działalność w dniu 2 października 1950 roku. Na siedzibę uczelni został przeznaczony pałac Branickich, zniszczony w czasie działań wojennych, odbudowywany przez białostockich robotników w okresie pierwszego i drugiego roku działalności Akademii. Zakłady teoretyczne, a następnie kliniki zostały wybudowane w następnych latach. Należy podkreślić, że teren województwa białostockiego nie tylko nie posiadał żadnych tradycji naukowych, ale ponadto na wsi białostockiej panowały jeszcze wówczas — że tak powiem — „ciemnota i zabobon”. Tak więc Akademia Medyczna — pierwsza wyższa uczelnia na tym terenie — rozpoczęła swoją działalność nie tylko w trudnych warunkach lokalowych i kadrowych, bez odpowiedniej aparatury, ale i przy zwiększonych zadaniach; była to pionierska praca, polegająca zarówno na tworzeniu środowiska nauki i kultury, jak i na przekształcaniu świadomości ludności. Te zadania powodowały konieczność nasilenia elementów etyczno-

-wychowawczych w zakresie kształcenia kadr medycznych tej uczelni. Organizatorem i pierwszym rektorem Akademii Medycznej w Białymstoku był prof. dr Tadeusz Kielanowski, znakomity wychowawca i wybitny przedstawiciel filozofii medycyny. Jego entuzjazmowi i poświęceniu oraz zapałowi zwerbowanych do uczelni pierwszych pracowników nauki zawdzięcza ona swój rozkwit, a teren województwa białostockiego — podniesienie stanu zdrowotności i poziomu kultury.

Powstanie czterech pierwszych wyższych szkół medycznych resortu zdrowia stanowiło punkt zwrotny w zakresie kształcenia kadr medycznych w Polsce Ludowej i stwarzało podstawy do właściwego ustawienia problemów kształcenia tych kadr dla specjalistycznej służby zdrowia oraz dalszego rozwoju nauk medycznych.

Pierwszego stycznia 1950 roku, a więc na rok przed pierwszym Kongresem Nauki Polskiej, decyzją Rządu, wszystkie uniwersyteckie Wydziały Lekarskie i Wydział Farmaceutyczny zostały przekazane w gestię ówczesnego Ministerstwa Zdrowia. Fakt ten stanowi historyczny przełom w rozwoju kształcenia kadr medycznych w Polsce Ludowej. Mieliśmy więc już 10 wyższych uczelni medycznych i intensywnie rozwijałyśmy średnie szkolnictwo medyczne.

Skupienie całego szkolnictwa medycznego w gestii resortu — odpowiedzialnego za stan sanitarny i zdrowotny kraju — umożliwiło nie tylko rozwijanie ukierunkowanych prac badawczych, związanych z aktualnymi i perspektywicznymi potrzebami kraju, ale także zorganizowanie ukierunkowanego kształcenia kadr medycznych.

Stan sanitarny kraju i szerzące się choroby zakaźne uzasadniały konieczność jak najpilniejszego dostarczenia krajowi odpowiednich fachowych kadr medycznych. Toteż już w 1950 roku zorganizowano w ramach Akademii Medycznej w Warszawie Oddział Sanitarno-Higieniczny, którego kierownikiem został prof. dr Feliks Przesmycki, a następnie od 1955 r. — prof. dr Marcin Kacprzak. W r. 1957 Oddział ten przekształcono w Studium Sanitarno-Higieniczne; z dniem 1 I 1958 r., po wypełnieniu przewidywanych zadań, został on zlikwidowany w Akademii Medycznej w Warszawie, a część jego katedr przejęło ówczesne Studium Doskonalenia Lekarzy dla prowadzenia specjalizacji i doskonalenia podyplomowego w zakresie problemów sanitarno-higienicznych.

Stan zdrowotny najmłodszych obywateli naszego kraju po drugiej wojnie światowej, duży niedobór pediatrów oraz dążenie do rozwijania socjalistycznej służby zdrowia dla zapewnienia jak najlepszej opieki nad zdrowiem dziecka stanowiły podstawę do przyśpieszenia kształcenia kadr pediatrów; spowodowało to powołanie już w 1950 roku w ramach Akademii Medycznej w Warszawie na Wydziale Lekarskim — Oddziale Pediatrycznego, który na IV i V roku studiów prowadził nauczanie w znacznie rozszerzonym zakresie specjalistycznym przedmiotów pediatrycznych, ograniczając nieco niektóre zajęcia z zakresu przedmiotów ogólnolekarskich. Organizatorem i pierwszym kierownikiem Oddziału Pediatrycznego był prof. dr Władysław Szenajch, wybitny pediatra, lekarz społecznik i humanista, wytrawny pedagog, którego działalność w zakresie kształcenia i wychowania kadr, rozwijania terenowej opieki nad zdrowiem dziecka oraz w zakresie rozwoju naukowego pediatrii zapisała się na trwałe w historii polskiej medycyny. Oddział Pediatryczny za-

kończył swą działalność z dniem 31 XII 1969 roku, a kliniki zostały włączone do Wydziału Lekarskiego.

Rozszerzony program nauczania specjalistycznych dyscyplin pediatrycznych stworzył możliwość wyodrębnienia i rozwinięcia nowej jeszcze dyscypliny, służącej ochronie zdrowia dziecka. Odrębności radiologii wieku dziecięcego, a szczególnie problemy rozwojowe dziecka, nasilanie się liczby wad wrodzonych oraz narastanie przypadków nowotworów u dzieci spowodowały konieczność stworzenia i pogłębienia podstaw naukowych i organizacyjnych w tym zakresie. Toteż 28 V 1951 roku zostały powołane w Akademii Medycznej w Warszawie Katedra i Zakład Radiologii Pediatricznej, a w kilka lat później powstał przy tej katedrze Oddział Onkologii Dziecięcej. Zadaniem tych placówek — obok obowiązków pracy usługowej dla klinik pediatrycznych — było kształcenie kadr radiologów pediatrycznych i doksztalcanie radiologów w dziedzinie radiologii pediatrycznej. Przedstawiam tę sprawę, ponieważ jesteśmy pierwszym w Europie krajem, który podjął i rozwinął problemy radiologii pediatrycznej, uprawianej wówczas jedynie w Stanach Zjednoczonych i zapoczątkowywanej w Leningradzie. Obecnie dyscyplinę tę rozwija wiele krajów europejskich, a w roku 1964 zostało nawet założone na Zjeździe w Paryżu Europejskie Towarzystwo Radiologii Pediatricznej.

Efekt końcowy tej intensywnej działalności szkolnictwa medycznego obrazują najlepiej dane statystyczne: w roku 1946 mieliśmy 7 700 lekarzy, a w 1975 r. mieliśmy ich już 58 226; lekarzy stomatologów mieliśmy w 1946 r. — 1 600, a w roku 1975 mamy ich 15 949. Analogicznie wzrasta liczba wszystkich innych pracowników służby zdrowia.

Dalsze podwyższanie kwalifikacji pracowników służby zdrowia odbywa się w ramach doksztalcania podyplomowego i specjalizacji. Specjalizacja stanowi niejako kontynuację studiów, odbywa się w ramach pracy zawodowej w określonej dziedzinie, a niejednokrotnie także przez udział w kursach organizowanych w ramach Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Placówka ta (uprzednio: Studium Doskonalenia Lekarzy) jest obecnie (od 1 stycznia 1971 roku) samodzielną uczelnią — zarówno w przeszłości, jak i obecnie, odgrywa ona poważną rolę w kształceniu kadr medycznych naszego kraju.

Należy podkreślić, że już od roku 1944 rozwijało się kształcenie wojskowych kadr medycznych — początkowo na Wojskowym Wydziale Medycznym w Lublinie, który następnie został przeniesiony do Łodzi, gdzie w r. 1958 zorganizowano Wojskową Akademię Medyczną. W Warszawie w roku 1967 zorganizowano Wojskowy Instytut Doszkalania Lekarzy, który działa obecnie jako Centrum Kształcenia Podyplomowego Wojskowej Akademii Medycznej.

Omawiając historię organizacji kształcenia kadr medycznych w Polsce Ludowej, nie można pominąć dwóch placówek, które, choć pośrednio, miały jednak swój niemały udział w rozwoju kształcenia fachowych kadr medycznych.

Mam na myśli Główną Bibliotekę Lekarską, utworzoną już w lipcu 1945 roku z inicjatywy prof. dra Stanisława Konopki, który — dzięki ogromnemu osobistemu wysiłkowi w odszukiwaniu, ratowaniu i gromadzeniu księgozbioru — stworzył tę placówkę i przez wiele lat był jej dyrektorem, a ponadto autorem Bibliografii Lekarskiej, wydawanej w latach 1947—1973. Wzmiankowana instytucja w okresie minionego trzy-

dziesięciolecia rozrosła się, jest systematycznie unowocześniana i stanowi jedną z najpoważniejszych bibliotek lekarskich na świecie.

Drugą taką placówką jest Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich w Warszawie, powołany najpierw jako Instytut Naukowo-Wydawniczy; już 1 stycznia 1946 roku rozpoczął on wydawanie „Polskiego Tygodnika Lekarskiego”. Obecnie zaś można go uznać niemal za „monopolistę” w zakresie wydawnictw lekarskich, bo wydaje kilkadziesiąt czasopism lekarskich (medycznych) oraz monografie, podręczniki i atlasy. Placówka ta w pierwszych latach Polski Ludowej odegrała istotną rolę w publikowaniu skryptów i podręczników, a obecnie od kilku lat opracowuje m.in. na zlecenie Polskiej Akademii Nauk *Słownik Lekarski*.

*

*

*

Tak przedstawia się — w dużym skrócie — historia organizacji kształcenia kadr medycznych w Polsce Ludowej.

Stworzenie własnej bazy szkoleniowej resortu zdrowia i ram organizacyjnych stanowiło punkt zwrotny w rozwoju kształcenia kadr medycznych w Polsce Ludowej.

Problemy kształcenia kadr medycznych stanowią od lat dziedzinę zainteresowań i badań Światowej Organizacji Zdrowia a w ostatnich latach bez mała wszystkich krajów świata. Co kilka lat odbywają się światowe konferencje na temat tych problemów. Konferencja w 1959 roku w Chicago obradowała np. pod znamienym hasłem „Medycyna to studia całego życia”. Hasło to wyraża zarówno potrzebę permanentnego dokształcania, jak i konieczność stałego unowocześniania i uaktualniania treści, form i metod w kształceniu kadr medycznych. „Medycyny nie można się nauczyć trzeba jej się uczyć do końca życia”.

Kończąc niniejszy artykuł chciałbym jeszcze pokrótce przypomnieć historię reformy studiów lekarskich w naszym kraju.

Jak wspomniałem, nad sprawą reformy studiów lekarskich w naszym kraju wszczęto dyskusje już w Państwowej Radzie Zdrowia, a więc od samego początku naszej państwowości w Polsce Ludowej. W latach późniejszych prace nad reformą studiów lekarskich kontynuowane były zarówno w ramach działalności Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, jak i w Sekcji Studiów Medycznych Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, powołanej uchwałą Rady Ministrów w 1959 roku. Początkowy projekt reformy studiów lekarskich był dyskutowany szeroko w różnych zespołach, powołanych w akademiach medycznych. Najwięcej inicjatywy w tym zakresie przejawiała wówczas Akademia Medyczna w Krakowie, a wśród pracowników nauki tej Akademii — prof. dr Janina Kowalczykowska i prof. dr Leon Tochowicz. Na podstawie wyników wielu dyskusji, po latach pracy, został opracowany przez Komisję — powołaną przez Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej — projekt reformy studiów lekarskich. Został on omówiony na Kolegium Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, przedstawiony Sekcji Studiów Medycznych Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, a następnie omówiony z dziekanami Wydziałów Lekarskich Akademii Medycznych. Podstawowym założeniem reformy był problem integracji studiów lekarskich — zarówno nauczania w zakresie nauk podstawowych oraz klinicznych jak i w ramach poszczególnych katedr. Dążenie do zintegrowania spowodowało szereg zmian

w planie studiów i w strukturze tego planu. Reforma przewidywała ograniczenie wykładów i rozszerzenie zajęć praktycznych oraz wprowadzenie zajęć fakultatywnych. Reforma zakłada położenie w nauczaniu większego nacisku na społeczne aspekty w medycynie i ugruntowanie rozpatrywania zjawisk życia społecznego i stosunków międzyludzkich w aspektach filozofii marksistowskiej. Projekt reformy studiów lekarskich był opracowywany ramowo, a programy dyscyplin obowiązujących i fakultatywnych miały być przygotowane przez odpowiednie zespoły w ramach wydziałów lekarskich i co pewien czas konfrontowane między uczelniami. Ustalono, że powyższa reforma będzie wprowadzana sukcesywnie. Realizowanie jej rozpoczęto w 1969 roku w Akademii Medycznej w Krakowie. O ile mi wiadomo, wszystkie nasze uczelnie przeprowadziły już w zasadzie reformę studiów lekarskich. O realnych efektach tych zmian będzie można mówić dopiero po upływie pewnego czasu.

* * *

Kończąc moje uwagi o organizacji studiów medycznych w Polsce Ludowej, chciałbym ukazać jeszcze kilka, zdaniem moim, istotnych niedociągnięć w kształceniu naszych kadr medycznych.

1. Jeszcze ciągle niezadowolające jest w okresie studiów przygotowanie ogólnolekarskie do pracy w lecznictwie otwartym. Jest to problem bardzo istotny, biorąc pod uwagę fakt, że ogromna część absolwentów akademii medycznych — to przyszła kadra lecznictwa otwartego, zarówno w mieście, jak i na wsi, od wiedzy i umiejętności której zależy zdrowie naszego społeczeństwa. Prawidłowe i wnikliwe zbadanie, postawienie właściwego rozpoznania i zastosowanie odpowiedniego leczenia — w razie wątpliwości po zasięgnięciu konsultacji u bardziej doświadczonego kolegi — lub skierowanie chorego do specjalisty czy do szpitala, a ponadto umiejętność uzyskania od chorego informacji o warunkach jego życia i pracy, w jakich powstało schorzenie czy pojawiały się dolegliwości, zaś w razie potrzeby ingerencja w celu poprawy tych warunków — to prawidłowa działalność lekarza „ogólnego”, która może zmniejszyć liczbę hospitalizowanych, liczbę przewlekle chorych, a nie rzadko niewłaściwie postawionych rozpoznań i niewłaściwie leczonych pacjentów. Wszyscy nasi absolwenci winni ze studiów wynieść gruntowne przygotowanie w tym zakresie, a studenci, przejawiający większe zdolności czy konkretne specjalistyczne lub naukowe zainteresowania i uzdolnienia, powinni mieć możliwość pogłębiania ich w ramach zajęć fakultatywnych (wykładów, seminariów itp.). Jestem zdania, że intensyfikacja teoretycznego i praktycznego przygotowania studentów do pracy w lecznictwie otwartym jest dostatecznie uzasadniona, zarówno społecznie, jak i gospodarczo.

2. W procesie kształcenia kadr konieczne jest nasilenie elementów wychowawczych, deontologicznych, kształtujących postawę przyszłych pracowników naszej socjalistycznej służby zdrowia, jak i przyszłych pracowników w dziedzinie nauczania i prowadzenia badań naukowych.

3. Należy zintensyfikować w nauczaniu problemy profilaktyki w jak najszerszym pojętym zakresie i wpoić umiejętności szerzenia oświaty sanitarnej, wiedzy o zdrowiu i warunkach utrzymania zdrowia.

4. Konieczne jest włączenie do nauczania zagadnień onkologii, z którymi dotychczas studenci naszych uczelni zapoznają się jedynie wyrękowo, co jest niewystarczające wobec narastania liczby chorób nowotworowych.

5. Trzeba wprowadzić do nauczania zagadnienia gerontologii, nieodłączne w przygotowaniu do pracy zawodowej lekarza w związku ze zwiększającą się w naszym kraju liczbą ludzi w podeszłym wieku; rozwijanie tej dyscypliny i rozwijanie specjalizacji w tym zakresie.

6. Istnieje konieczność wykładu o nieustannym rozwoju nauk medycznych i o niezmiennych zasadach etyki lekarskiej. Przedmiot ten byłby uwolnioną historią medycyny, obejmującą dawne, ale przede wszystkim i najnowsze dzieje. Stanowiłoby to minimum humanistycznego wykształcenia w ramach studiów lekarskich.

K. Ровински

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ В НАРОДНОЙ ПОЛЬШЕ

Автор, ссылаясь на прогрессивные взгляды на проблему обучения медицинских кадров, занимается вопросом личного состава кадров и материальной базы санитарной службы в Польше после второй мировой войны, в первые годы после освобождения. Описывает период организации системы обучения медицинских кадров в Народной Польше, обсуждая деятельность Министерства здравоохранения, роль Государственного Совета здравоохранения и медицинских факультетов университетов. Затем указывает период организации первой Медицинской академии в Гданске, а также создание Министерством здравоохранения трех следующих академий и превращение медицинских факультетов университетов в медицинские академии, подведомственные Министерству здравоохранения. Результатом этого была возможность организации планированного, унификационного обучения медицинских кадров, увеличение материальной базы и удовлетворение потребности в кадрах в масштабе всей страны. В следующей части статьи автор занимается проблемой обучения врачей после диплома и специализацией врачей, значением деятельности Главной медицинской библиотеки и Государственного медицинского издательства. Оценивает деятельность и роль Медицинского отделения Главного Совета высшего образования и его сотрудничество с Международной Организацией Здравоохранения, между другими работы первых международных конференций по обучению медицинских кадров.

В заключении автор излагает введенные в Польше работы по подготовке и введению реформы обучения медицинских кадров в нашей стране. Представляет свои постулаты, касающиеся настоящих и будущих нужд в области развития медицины в Польше и проблемы обучения врачей.

Профессор Ровински внес значительный вклад в развитие в Польше новой важной отрасли медицины — детской радиологии. Кафедра и Институт Детской Радиологии были созданы в Медицинской академии в Варшаве в мае 1951 г. Аналогичные исследования в то время были предприняты лишь в Ленинграде и в США.

K. Rowiński

L'APERÇU HISTORIQUE DE LA FORMATION DES CADRES MÉDICALES EN POLOGNE POPULAIRE

Comme suite aux opinions progressistes concernant la formation des cadres médicales, l'auteur présente l'effectif des cadres et la base matérielle du service de santé dans les premières années après la libération, après la Seconde Guerre mondiale. Ensuite il présente l'étape de la création des bases d'organisation de la formation des cadres médicales en Pologne Populaire, en analysant surtout la création et l'activité dans ce domaine du Ministère de la Santé, le rôle du Conseil de Santé d'État et des Facultés de Médecine des universités. Ensuite il nous rappelle la période de la fondation de la première Académie Médicale — celle à Gdańsk — subordonnée au Ministère de la Santé, ainsi que la création par ce Ministère de trois autres Académies et la transformation des Facultés de Médecine des universités en Académies de la Médecine (subordonnées au Ministère de la Santé), ce qui a rendu possible la formation planifiée et uniforme des cadres médicaux, a permis d'augmenter la base d'instruction et de satisfaire les besoins existant dans ce domaine dans le pays. Ensuite l'auteur présente les solutions d'organisation de la formation poste-diplôme et de la spécialisation des médecins, et enfin il met en valeur l'activité de la Bibliothèque Centrale Médicale et de l'Institution d'État des Éditions Médicales. Et puis l'auteur apprécie l'activité de la Section de Médecine du Conseil Général des Écoles Supérieures ainsi que la coopération avec l'Organisation Mondiale de la Santé, entre autres les premières conférences mondiales concernant la formation des cadres médicaux. Ensuite il présente les conceptions de la réforme en matière des études médicales dans notre pays. Pour terminer, l'auteur présente ses propres opinions concernant les besoins actuels et futurs dans le développement de la médecine en Pologne, donc les questions de la formation professionnelle des médecins.

Le professeur K. Rowiński a contribué au développement en Pologne d'une nouvelle discipline bien importante, c'est-à-dire de la radiologie d'enfants. La Chaire et l'Institut de Radiologie d'Enfants ont été créés à l'Académie de la Médecine de Varsovie en mai 1951. A cette époque-là, on a commencé les recherches analogues seulement aux États-Unis et en U.R.S.S. (à Leningrad).