

W dniu 11 maja 2026 roku odbyło się spotkanie Kolegium Dziekańskiego Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z Konwentem Pracodawców, którego zasadniczym celem było poznanie oczekiwań rynku pracy oraz ich wpływu na kształtowanie nowoczesnego programu studiów. Podczas obrad zaprezentowano nowatorską ramę edukacyjną pod nazwą „Architektura rozumowania klinicznego”, która stanowi odpowiedź na potrzebę odejścia od modelu kształcenia opartego na pamięci odtwórczej (lekarz-encyklopedia) na rzecz wykształcenia kompetentnego diagnosty zdolnego do syntetycznego planowania diagnostyczno-terapeutycznego. Model ten zakłada ewolucję roli studenta – od pracy w małych grupach nad wyizolowanymi problemami strukturalnymi na pierwszych latach, poprzez ukierunkowane rozwiązywanie problemów klinicznych pod nadzorem na etapie pośrednim, aż po pełną samodzielność w podejmowaniu decyzji w sytuacjach wysokiego ryzyka na końcowych latach studiów.

W toku dyskusji omówiono konkretne przykłady nauczania problemowego (PBL/CBL) jako formy nauczania praktycznego, zaczynając od lat przedklinicznych, gdzie wykorzystanie interaktywnego stołu anatomicznego 3D pozwala na przestrzenne rozumowanie kliniczne zamiast biernego zapamiętywania atlasów. Na wyższych latach edukacja koncentruje się na łączeniu danych i dedukcji, co np. w propedeutyce chorób wewnętrznych realizowane jest przez algorytm „objaw-rozpoznanie” i integrację badań fizykalnych z wynikami laboratoryjnymi czy obrazowymi. Pracodawcy z aprobatą przyjęli model kształcenia w obszarze chirurgii ogólnej i onkologicznej, gdzie holistyczne planowanie ścieżki pacjenta – od kwalifikacji, przez dynamikę bloku operacyjnego, po opiekę pooperacyjną – zastępuje naukę jedynie techniki pojedynczego zabiegu.

Kluczowym elementem debaty były postulaty pracodawców, którzy kładli szczególny nacisk na przygotowanie absolwentów do pracy w warunkach realnych, co wiąże się z koniecznością umiejętnego działania pod presją czasu oraz przy ograniczonych zasobach. W tym kontekście wskazano na medycynę ratunkową jako obszar, w którym studenci uczą się automatyzacji swych działań. Hubem integracyjnym dla tych kompetencji jest Centrum Symulacji Medycznych (CSM), gdzie dzięki zaawansowanej technologii i realizmowi środowiska studenci mogą bezpiecznie uczyć się zarządzania zespołem i pracy w stresie, zanim spotkają się z rzeczywistym pacjentem. Pracodawcy zawnieśli również o silniejsze uwzględnienie w programie studiów znajomości prawa medycznego, co jest niezbędne dla bezpieczeństwa zarówno lekarza, jak i pacjenta w systemie ochrony zdrowia.

Ważnym punktem spotkania była kwestia weryfikacji kompetencji oraz jakości nauczania. Omówiono rolę Obiektywnego Egzaminu Klinicznego (OSCE), który poprzez ustandaryzowane stacje testuje konkretne umiejętności wywiadu i badania w warunkach symulowanych. Pracodawcy postulowali jednocześnie objęcie ścisłym nadzorem jakości pytań testowych stosowanych na egzaminach, tak aby premiowały one rozumowanie, a nie jedynie wiedzę faktograficzną. W dyskusji o nowoczesnej medycynie nie zabrakło również tematu sztucznej inteligencji i jej rosnącej roli w diagnostyce, co powinno znajdować odzwierciedlenie w nauczaniu nowoczesnych metod analizy danych klinicznych.

Na zakończenie podkreślono znaczenie kompetencji miękkich i postawy etycznej. Podkreślono, że empatia nie jest jedynie cechą charakteru, lecz może i powinna być precyzyjnym narzędziem klinicznym, które poprzez budowanie zaufania gwarantuje lepsze przestrzeganie zaleceń terapeutycznych (compliance) przez pacjenta. Jako wzorcowy przykład budowania tych kompetencji wskazano fakultet „Po drugiej stronie stetoskopu”, który uczy przyszłych lekarzy spojrzenia na proces leczenia z perspektywy chorego. Całość programu WUM ma docelowo kształtować samodzielnego lekarza, który opiera swoje decyzje na dowodach naukowych (Evidence-Based Medicine), wykazuje ugruntowaną postawę bioetyczną i zawsze kieruje się najwyższym dobrem pacjenta.

W spotkaniu udział wzięli przedstawiciele pracodawców: prof. dr hab. Bożena Walewska-Zielecka - Doradca Zarządu ds. Medycznych Healthcare Services, Medcover, lek. Robert Jarzębski – Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa Szpitala Klinicznego im. ks. Anny Mazowieckiej, dr n. med. Wojciech Kłosiński - Członek Zarządu ds. organizacji procesu opieki medycznej Mazowieckiego Szpitala

Bródnowskiego, dr n. med. Beata Pawlus – Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny oraz władze dziekańskie WL: prof. dr hab. Paweł Włodarski – Dziekan Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. Aneta Nitsch-Osuch – Prodziekan ds. Programów i Jakości Kształcenia, prof. dr hab. Renata Głównczyńska – Prodziekan ds. Studenckich I i II roku, dr hab. Jacek Sieńko – Prodziekan ds. Studenckich English Division, a także przedstawiciele Rad Programowych Wydziału Lekarskiego i Wydziałowego Zespołu ds. Jakości Kształcenia.



