

Stanowisko
Konferencji Prezesów Towarzystw Lekarskich
z dnia 14 grudnia 2009 roku
w sprawie potrzeby kształcenia studentów na kierunku lekarskim w zakresie
geriatrii

Prognozy demograficzne GUS dla Polski przewidują podwojenie się odsetka ludzi starszych do 2030 roku, zatem za dwadzieścia lat niemal co czwarty Polak przekroczy 65-ty rok życia. Spośród nich niemal połowa wkroczy w okres zaawansowanej starości przekraczając 75-ty rok życia. Wiele starszych osób będzie potrzebować fachowej opieki geriatrycznej.

Obok argumentów demograficznych za rozwijaniem geriatrii przemawiają także względy etyczne, zdrowotne i ekonomiczne.

Wielochorobowość i złożoność problemów zdrowotnych, środowiskowych i opiekuńczych w najstarszej grupie chorych powoduje, że wielu lekarzy nie będzie w stanie poradzić sobie ze złożonymi zespołami geriatrycznymi, jeżeli geriatria nie będzie w odpowiednim wymiarze nauczana na kierunku lekarskim i nie będzie wystarczającej bazy szkoleniowej i specjalizacyjnej. Geriatria obecnie jest wykładana fakultatywnie jedynie w pięciu uczelniach medycznych w Polsce, a obligatoryjnie studentom angielskojęzycznym z racji na wymogi krajów ich pochodzenia. Przedmiot ten jest wpisany do tzw. minimów kształcenia na kierunku pielęgniarstwa, fizjoterapii, a w pewnym zakresie na kierunku zdrowia publicznego i dietetyki, ale nie na kierunku lekarskim. Biorąc pod uwagę, że to lekarz jest liderem interdyscyplinarnej oceny i opieki geriatrycznej, należy znacznie więcej uwagi poświęcić kształceniu lekarzy w geriatrii.

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 maja 2009 r. uznaje geriatrię za priorytetową dziedzinę medycyny, a Komisja d/s Zatrudnienia, Polityki Społecznej, Zdrowia i Konsumentów Rady Europejskiej w dokumencie przyjętym na 2916 posiedzeniu w 2008 roku wzywa kraje Unii Europejskiej do zwalczania choroby Alzheimera i chorób neurodegeneracyjnych. Realizacja tych zadań wymaga zapewnienia podstaw edukacji z geriatrii przyszłych lekarzy, ułatwienia ich specjalizowania w tym kierunku, a także rozwoju gerontologicznej kadry i bazy naukowo-szkoleniowej i usługowej na użytek uczelni i całego systemu ochrony zdrowia.

Niezależnie od konieczności uwzględniania treści odnoszących się do starości i starzenia w ramach przedmiotów wykładanych na kierunku lekarskim, istnieje potrzeba wprowadzenia treści geriatrycznych w standardach nauczania na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym oraz umieszczenia geriatrii jako obligatoryjnego przedmiotu na końcowym roku studiów, aby zapoznać studentów ze standardem całościowej oceny i opieki geriatrycznej oraz z typowymi problemami tego wieku i zespołami starczej niesprawności.

Romuald Krajewski
Koordynator KPTL

