*Došlé komentáře k podkladům kurikul LF z r. 2016*

*Komentář M.Sochorové a T. Hanuše*

Ve srovnání s 1. LF se u 3 fakult UK (2.LF, HK, Plzeň)

* více prolíná Chirurgie a Interna jednotlivými klinickými ročníky (začínají stejně jako my 3. ročníky propedeutikou).  ALE ! Není jeden ročník chirurgický a druhý interní, ale ve všech je vše.
* souhrnná zkouška z předmětů více chirurgických jako Oční, ORL, Chirurgie a Ortopedie na žádné fakultě NENÍ , dokonce ani na 3.LF, kde je kurikulum jiné. Souhrnnou zkoušku z Interny máme jen my.
* ostatní fakulty mají pouze 5 státnic - chybí Hygiena nebo Veřejné zdravotnictví - případně sloučeno do jedné.
* na jiných fakultách je méně bioetiky a psychologie (u nás 2 samostatné předměty) a někde je pouze ve 3. ročníku jako Psychologie a komunikace s pacientem (u nás oba předměty ve 3. i 4. ročníku).
* nikde jinde NENÍ samostatná Neurochirurgie!
* všechny fakulty mají Pediatrii, případně Neonatologii ve více ročnících, u nás pouze předstátnicová stáž v 6.ročníku.
* fakulty nemají v 6. ročníku již jinou výuku než předstátnicové stáže, pouze 2.LF má jeden týden praktického lékařství.
* jen LF HK nemá Urologii jako samostatný předmět, ale v rámci SZK z chirurgie

*Komentář studenta D.Novotného, č*lena Kolegia děkana, studentská komora AS 1. LF UK

*….* Mnoho podnětů ze studentské strany se určitě probere na setkání s absolventy, já k nim zkusím při té příležitosti připojit pohled studentské komory senátu a současných studentů. Osobně bych jen rád teď vyzdvihl dvě věci, které se řešily již dříve skrze studentskou komoru senátu.

Zaprvé bychom rádi znovu otevřeli debatu o rozšíření výuky pediatrie do nižších ročníků ve formě propedeutiky. Před několika lety se toto projednávalo a uzavřelo s tím, že se zatím rozšíří nabídky volitelných předmětů propedeutiky a pediatrického kroužku. Ty vyučované na KDDL jsou však teď naplněny, mezi studenty je o ně zájem. I z Vaší rešerše vyplývá, že by se výuka dala rozšířit v porovnání s ostatními fakultami. Samozřejmě nevím, jaké jsou kapacitní možnosti našich pracovišť, rádi bychom však na toto téma diskutovali a znali názor kliniků.

Zadruhé jsem se již dříve zajímal o výuku paliativní medicíny a konzultoval tuto problematiku s as. Kopeckým (vedoucím paliativního týmu), doc. Venturou za ústav etiky a panem děkanem. Výuka se lehce posílila, přednáškou ve 3. ročníku a volitelným předmětem. Mezi studenty je o tuto výuku velký zájem. Ještě stále trvá snaha zavést výuku paliativní péče ve větší míře do výuky etiky ve 4. ročníku, to však budeme dále řešit asi přímo s vedením ústavu. V kontextu plánovaných diskusí o změnách v kurikulu jsem Vás však chtěl o těchto změnách informovat.

*Komentář prof. M.Vrablíka*

…Zajímavé je, že rozdíly mezi fakultami, které jste popsali v příloze, se do značné míry kryjí s úvahami, které nad organizací klinických předmětů již nějakou dobu promýšlíme (prolnutí hlavních předmětů (interna a chirurgie) do všech vyšších ročníků – 3 až 6, posílení výuky pediatrie, zvýšení podílu praktické výuky a omezení dalších předmětů v šestém ročníku a zavedení dlouhodobějších stáží, které by absolventy lépe připravily na vstup do praxe).

Omezení některých výukových agend a nahrazení jinými jistě bude muset vyjít z diskuze s příslušnými garanty- zdá se, že u nás se vracíme k některým agendám (správně) ve vyšších ročnících a přitom je jim věnována velká pozornost v preklinických ročnících (klinická biochemie, patobiochemie, klinická genetika, klinická psychologie) – zde bychom měli možná šanci „uspořit“ čas lepší koordinací a ten pak věnovat například přestavbě posledního ročníku tak, aby studenti opravdu mohli praktikovat v hlavních předmětech třeba po dvou-třech měsících, což by bylo vítané....

*Komentář doc. Danziga*

* větší prolínání interny a chirurgie se jeví žádoucí a první a myslím úspěšnou vlaštovkou je předmět Kardiovaskulární medicína prolínající kardiologii s kardiochirurgií a angiologii a cévní chirurgií - dík za uvedení do praxe patří zejména prof. Linhartovi (též v kopii) a mimořádně vstřícnému postoji ze strany II. chirurgie a III. interny. Otázkou je, zdali podobně pokročit s gasteroenterologií a břišní chirurgií atd. ? Otázka je to těžká a sám na to popravdě nemám jasný názor.
* souhrnná zkouška z Interny v 5. ročníku se jako předstátnicová jeví podle mě přínosem
* ponechat 6. ročník jen státnicovým předmětům je lákavý nápad...

*Komentář prof.Tučka, Ústav hygieny a epid.*

po projednání rešerše kurikul v našem ústavu k dané problematice sdělujeme:

Hygiena a epidemiologie je základním oborem postgraduálního vzdělávání lékařů. Historické konsekvence a současné výzvy umocněné globalizací zvyšují nároky na chápání četných souvislostí mezi zdravím a nemocí, což je podstatné pro relevantní chápání významu prevence v medicíně. Stávající uspořádání výuky hygieny a epidemiologie zakončené státní závěrečnou zkouškou považujeme za odpovídající potřebám budoucí praxe, neboť zahrnuje teoretické základy i praktickou aplikaci poznatků v tomto oboru (obecná a komunální hygiena, hygiena práce, hygiena dětí a dorostu, hygiena výživy, infekční a neinfekční epidemiologie, nozokomiální nákazy, vakcinologie,zdravotní problémy jako důsledek globalizované ekonomiky, přírodních i jiných katastrofických jevů a způsobu života a práce).

Pojmové zakrývání podstaty prevence uplatňované v hygieně a epidemiologii do někdy obtížně srozumitelných názvů oborů a předmětů pokládáme za neúčelné.