

O B R A Z L O Ž I T E V :

Za pripravo programa je vrsta demografskih, kakor tudi strokovnih razlogov.

1. Pravna podlaga je zakon o visokem šolstvu (Ur. l. RS, 67/93, RS 64-3474/2001 (dopolnitev), ki v 9. in 14. členu določa pogoje za ustanovitev visokošolskega zavoda, ureja v citiranih in drugih določenih organiziranje in izvajanje študijskih programov v okviru univerze in njenih članic, obenem pa določa univerzo za okvir, v katerem se lahko ustanavljajo visokošolski zavodi kot članice univerze. Svet za visoko šolstvo Republike Slovenije je na podlagi 49. člena Zakona o visokem šolstvu dne 20. 5. 1984 sprejel Merila in postopke za ocenjevanje študijskih programov in visokošolskih zavodov, dne 10. 3. 1995 Priporočila Sveta za visoko šolstvo o financiranju študijskih programov in dne 9. 6. 1995 Merila za ocenjevanje pedagoških študijskih programov.

Zakon o visokem šolstvu določa v citiranem 14. členu naslednje tri pogoje za ustanovitev visokošolskega zavoda:

- če so opredeljena študijska področja in znanstveno-raziskovalne discipline, za katere se visokošolski zavod ustanavlja,
- če so zagotovljeni ustrezni prostori in oprema za izvedbo programov,
- če so zagotovljeni visokošolski učitelji, znanstveni delavci in visokošolski sodelavci, potrebni za izvedbo programov.

2. Temeljni cilj in namen predlaganega dodiplomskega medicinskega programa je pripraviti študenta za samostojno delo zdravnika. Študijski program je evropsko primerljiv, temelji na sistemu kreditnih točk ECTS (European credit transfer system). Letno je predviden vpis 100 študentov.

3. Do sedaj je dodiplomsko izobraževanje študentov na področju splošne medicine potekalo na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Letni vpis je bil 150 študentov na programu splošna medicina in 50 študentov na programu stomatologija. Letno diplomira med 110 in 120 študentov. Glede demografskih gibanj v Sloveniji, ki so izrazito neugodna (rodnost upada, večja se število starejših in obolevnost prebivalstva) in predvsem glede na starostno strukturo zdravnikov (po podatkih Zdravniške zbornice se bo med leti 2000 - 2006 upokojilo 794 zdravnikov, kar je 133 letno) število diplomantov ne zadošča niti za nadomeščanje upokojenih zdravnikov.

4. Po podatkih registra zdravniške zbornice je bilo januarja 2000 v Sloveniji 3944 zdravnikov in 1164 zobozdravnikov, ki so aktivno delali z bolniki. Obenem je bilo tudi 361 zdravnikov, ki niso neposredno delali z bolniki, se pravi, da

so delali v različnih drugih vejah zdravstvenega sistema. V splošni praksi je delalo 941 zdravnikov (0,47 zdravnikov/1000 prebivalcev) in na sekundarni in terciarni ravni 2403 zdravniki (1,2 zdravnika/1000 prebivalcev). Po obeh podatkih smo na repu evropskih držav.

Statistični urad RS navaja 5300 zdravnikov. Število je izračunano iz opravljenih ur. Vsak zdravnik opravi tedensko 60 - 70 ur v različnih oblikah dela (nadure, dežurstva, pripravljenost itd.). Če bo Slovenija leta 2009 sprejela evropski delovni čas tudi za zdravnike (42 ur), bo iz tega naslova primanjkovalo približno 800 zdravnikov.

5. Ob tem velja pripomniti, da je Medicinska fakulteta v Ljubljani po svojih lastnih podatkih že doslej le z izjemnimi naperi večala število vpisanih in da narava samega študija v obdobju obvladovanja kliničnih predmetov glede na demografske razmere v Sloveniji omejuje število študentov na posamezni kliniki na okoli sto. Učenje znanj in veščin iz kliničnih predmetov zahteva namreč delo ob bolniku. Takšen način študija, ki se mu ni moč izogniti, pa iz očitnih razlogov ne prenese več kot dveh ali treh študentov hkrati ob bolnikovi postelji. Prav zaradi tega je že doslej velik del vaj kliničnih predmetov potekal v različnih slovenskih bolnišnicah, pri čemer je mariborska bolnišnica nosila in še nosi pomembno breme širitve vpisa na Medicinsko fakulteto v Ljubljani.

Zelo pomemben je tudi podatek o stanju na področju izobraževanja v RS med leti 1990 in 2000. V tem obdobju se je število visokošolskih ustanov povišalo od 6 na 17, število študentov, vpisanih na dodiplomski študij, od 33.565 na 68.427, število študentov na MF v Ljubljani pa je ostajalo praktično enako - 150!

6. Kot zgled je denimo moč opraviti primerjavo s Finsko, ki ima 5,1 milijona prebivalcev in pet medicinskih fakultet. Vpis na posamezno medicinsko fakulteto je prav zaradi specifičnih zahtev in narave kliničnega pouka omejen na okoli sto študentov (sprejemljivo je odstopanje za nekaj odstotkov navzgor), kar pomeni približno eno medicinsko fakulteto na milijon prebivalcev. Povečanje vpisa na eni sami medicinski fakulteti (kot primer strategije razvijanje ene same medicinske fakultete na več milijonov prebivalcev oziroma na večjo regijo) se doslej ni obneslo in je prineslo v sam študij medicine nerešljive težave ter nesprejemljive zastoje (študenti po več let ne dobijo prostora na vajah - Avstrija, Nemčija).
7. Ustanovitev medicinske fakultete v Mariboru je pomembna za nadaljnji razvoj Univerze v Mariboru v popolno univerzo. Brez popolne univerze v tem delu Slovenije se bomo znašli na področju izobraževanja, kjer znova imamo in moramo imeti legitimne nacionalne interese, v izrazito podrejenem položaju napram sosedom v Evropi.

8. Strokovni razvoj SBM je dosegel klinični nivo in je solidna podstat za študij medicine. Kritična masa visokošolskih učiteljev je velika. Z lastnimi kadri lahko pokrijemo 70 % kadrovskih potreb medicinske fakultete v Mariboru, predvsem na kliničnih predmetih. Predklinične predmete bomo pokrivali deloma s kadri ostalih naravoslovnih fakultet Univerze v Maribor in v tesnem sodelovanju z medicinskimi fakultetami iz tujine (Gradec, Zagreb).
9. Razmišljanja o uvozu zdravnikov iz tujine niso sprejemljiva tako s strokovnega kakor z narodnostno-političnega vidika:
 - hiperreprodukcija zdravnikov v sosednjih državah obstaja (npr. v Avstriji je blizu 2000 nezaposlenih zdravnikov), vendar je jezikovna bariera prevelika;
 - pri diplomantih iz bivših republik SFRJ je jezikovna bariera lažje premagljiva, vprašljiva pa je njihova strokovna vrednost (zaradi nam znanih dogodkov v bivši Jugoslaviji so v zadnjih desetih letih brez dvoma tako strokovno kakor zaradi opreme zaostajali).
10. Ne najmanj pomemben je vnos pozitivne akademske kompetitivnosti, ki je do sedaj v Sloveniji ni bilo.
11. Predvidene prostorske rešitve in sedež medicinske fakultete so v okviru univerzitetne stavbe na Slomškovem trgu 15 (7 predavalnic) in nekaterih fakultet (kemija, biologija) ter v Splošni bolnišnici Maribor (3 predavalnice), kjer bo mogoče opraviti tudi večino kliničnih vaj.
12. Ocenjeni stroški študija za en letnik so med 180 - 200 MIO SIT, kar skupaj znese 1,1 - 1,2 milijarde SIT letno. Za ta program pričakujemo dodatna sredstva, ki ne bodo posegala v že obstoječi program medicinskega študija na Medicinski fakulteti v Ljubljani.
13. Upoštevati je potrebno dejstvo, da mesto Maribor nikoli več ne bo takšno, kot je bilo. Svojo razvojno perspektivo ima brez dvoma v razvoju terciarnih dejavnosti (tudi izobraževanja). Ustanovitev medicinske fakultete v Mariboru ne bi bil le pomemben vzpodbudnik razvojnih ambicij Univerze, ampak tudi mesta in regije.

S spoštovanjem!

Direktor bolnišnice
prim. Gregor Pivec, dr. med.