**Volební program**

Naše fakulta se v současné době řadí mezí nejprestižnější vzdělávací i vědeckovýzkumné instituce České republiky. Její výjimečnost je dána zejména tím, že magisterské studium všeobecného lékařství v českém i anglickém jazyce nabízí studentům **vzdělání, které je ve všech oborech medicíny obohacené o vývojovou problematiku** a obdobná je i nabídka pro studenty fyzioterapie. Vývojové aspekty se pak zákonitě významně promítají i do většiny vědeckých projektů fakulty a odrážejí se v náplni doktorského studia.

Hlavním posláním naší fakulty je výchova kvalitních absolventů vybavených jak **univerzální schopností kritického klinického uvažování v jednotlivých biomedicínských disciplínách,** tak takovými dovednostmi a postoji, aby obstáli v praktických i teoretických oborech doma i v zahraničí. Velký zájem o naší fakultu je dán nejen **atraktivní náplní** studijních programů a **komorní formou výuky,** ale i **špičkově vybavenou motolskou nemocnicí**, která patří k nejmodernějším a největším zdravotnickým zařízením v ČR. Nicméně **kvalita života studentů i pedagogů** není optimální. Posluchárny jsou zastaralé až ošuntělé, chybí moderní knihovna se zázemím pro studenty i učitele, děkanát se tísní v místnostech pronajatých nemocnicí a investice do vlastního sídla fakulty v areálu FN Motol jsou v nedohlednu.

Tento volební program vychází na jedné straně z **dlouhodobého záměru fakulty z roku 2010 a údajů o ekonomických i vědeckých výsledcích fakulty,** na druhé straně z vlastních zkušeností získaných v akademickém senátu, z rozhovorů s kolegy, studenty či s vedením fakulty, nemocnice a rektorátu. Základní teze mého volebního programu tedy reflektují nejen **vize optimálního fungování a rozvoje fakulty**, ale i prozaické zhodnocení **možností jejich realizace**. Hlavní body programu dále předkládám dle následujících oblastí činnosti:

* **Vzdělávací činnost**
* **Věda a výzkum**
* **Vztahy a vazby**
* **Personální a ekonomická problematika**
* **Rozvoj a investice**

**Vzdělávací činnost**

Na současnou **úroveň výuky jednotlivých pracovišť** fakulty poukazuje studentská **anketa** a **audity** provedené vedením fakulty. Z výsledků je zřejmé, že **výuka většiny předmětů má potřebnou kvalitu** a je otázkou jakým způsobem lze zlepšit situaci na klinikách a ústavech s méně příznivým hodnocením. Jsem pro multifaktoriální hodnocení výuky s přihlédnutím jak k jejímu objemu, tak ke kvalitativním aspektům. Chci se podílet na aktualizaci stávající ankety i na zavedení bezprostředního elektronického hodnocení přednášek či seminářů včetně využití zkušeností s již fungujícím systémem na 3. lékařské fakultě. Samostatnou otázkou je **celková kvalita výuky a výchovy našich absolventů,** zejména v kontextu s jejich profesním uplatněním. Proto bude nutná výrazně aktivnější spolupráce s „alumni“ naší fakulty.

V rámci **magisterského studia všeobecného lékařství** vidím jako jednu z priorit vyřešení neuspokojivé situace ve výuce **anatomie** a dokončení modernizace teoretických ústavů na Plzeňské. Prioritou je **rozšiřování praktické výuky** ve všech předmětech, vytvoření podmínek pro maximální využívání anatomických a zejména klinických modelů či simulátorů či tzv. „virtuálního pacienta“. Dále bude nezbytné řešit koncepci výuky urgentní medicíny včetně traumatologie a ujasnit formu výuky etiky a informatiky. Pro finální formování **profilu absolventa** jsou klíčové státnicové obory a to především z hlediska korelace rozsahu i obsahu výuky s postgraduální poptávkou. V souladu s vedoucím oboru **fyzioterapie** podpořím **směřování výhradně k magisterskému typu studia** a k jeho **rozšíření o výuku v anglickém jazyce.**

Z mého pohledu je žádoucí znovu ve všech předmětech aktualizovat nepodkročitelné požadavky na studenta a klást důraz na horizontální i vertikální mezioborovou provázanost s ohledem na potřebné **prerekvizity a korekvizity.** Už ve výuce teoretických disciplín musíme směřovat k vytváření základů **logického a kritického klinického myšlení**, k pochopení souvislostí a k uvědomění si, jak případná chyba může nezvratně rozhodnout o osudu pacienta.

Výuka klinických předmětů by se měla kromě tradičních didaktických metod opírat především o **přímé interaktivní vedení studenta** a v tomto smyslu vítám do výuky nově zavedený systém **K 10.**

Nezbytné je neustálé obnovování dostatečného množství kvalitních učebních textů a zejména jejich **elektronická dostupnost.** V tomto smyslu podpořím větší zapojení fakulty do „open access“ projektu univerzity. Nejsem v zásadě proti pořizování **audiovizuálních nahrávek** přednášek a seminářů a to za předpokladu dodržení etických a právních mantinelů i respektu k právům našich pacientů.

**Jsem proti změnám přijímacího řízení,** nesouhlasím s návrhy přijímat studenty pouze na základě vynikajících výsledků na střední škole nebo dle celostátních externích zkoušek. Jsem pro zachování stávajícího náročného systému, který umožňuje výběr těch nejkvalitnějších studentů a přispívá tak k prestiži fakulty.

Samostatnou kapitolou je **postgraduální specializační vzdělávání lékařů**, které nedávno přešlo do kompetence lékařských fakult. Domnívám se, že by bylo dobré se pokusit o harmonizaci personálního obsazení specializačních oborových rad (SOR) a akreditačních komisí jednotlivých odborností a do budoucna přenést na fakulty i zkoušení nadstavbových oborů.

Jednou z klíčových oblastí, kde se výuka prolíná s vědeckým výzkumem, je **postgraduální doktorské studium.** Je třeba věnovat mimořádnou pozornost finanční situaci studentů, dále zbytečnému prodlužování doby studia i kvalitě publikačních výstupů a možnostem následného uplatnění doktorandů v rámci naší nemocnice nebo v jiných prestižních institucích v ČR nebo i v zahraničí. Možností řešení je několik. Do určité míry by mohlo pomoci na univerzitě uvažované navýšení stipendia nastupujících studentů na úroveň minimální mzdy v ČR, efektivnější využívání grantové či institucionální podpory vědy na fakultě i v nemocnici a posílení individuálního odměňování nejlepších studentů za kvalitní publikace a jiné výstupy. Otázkou je další rozvoj kombinovaného doktorského studia, nastavení kritérií výběru uchazečů i posuzování kvalit školitelů. Pro studenty je, z hlediska dosažení atestace v rozumném časovém horizontu, žádoucí uznávání započitatelných hodin nikoliv dle výše úvazku**,** ale podle **skutečně odpracované doby na akreditovaném pracovišti**. Vzhledem k tomu, že problematika PGS úzce souvisí s financováním vědy a výzkumu na fakultě i ve FN Motol, vrátím se k tomuto tématu níže.

**Věda a výzkum**

Kvalitní pregraduální a zejména postgraduální výuka není myslitelná bez paralelního pěstování rozsáhlého i vysoce kvalitního vědního výzkumu. **Hodnocení úspěšnosti vědeckých aktivit fakulty** nelze redukovat jen na tzv. RIV body, i když si po jejich přepočtu na „hlavu“ nevedla 2. LF v roce 2012 špatně (339 pracovníků naší fakulty se podílelo na 738 bodech, na 1. LF 1198 na 1308, na 3. LF 365 na 651). Nicméně hlavním kritériem musí být opravdová kvalita publikací a dlouhodobé výstupy jednotlivých pracovišť. Při **hodnocení publikační činnosti** by měl být i nadále zohledňován skutečný přínos autorů a velký důraz musí být kladen na publikace autorů mladých. Domnívám se, že rozdělování financí za dosažené vědecké výsledky musí být plně v kompetenci pracovišť a to na základě objektivních a transparentních kritérií odsouhlasených jak vědeckou radou (VR), tak i akademickým senátem (AS) fakulty. Podporována by měla být **zahraniční spolupráce při vědecké výchově studentů** a zejména stáže postgraduálních studentů v zahraničí.

Ve větší míře by měl být akademickými pracovníky fakulty využíván nárok na tvůrčí volno, tzv. **„sabbatical“** pro pobyty na špičkových vědeckých pracovištích za účelem zvýšení kvantity a zejména kvality publikační aktivity. Fakulta musí systematicky ve spolupráci s nemocnicí vytvářet zázemí pro Evropské a mezinárodní projekty.

Připravované změny ve státní **grantové politice biomedicínského výzkumu** vyvolávají nejistotu a řadu otázek. Je možné, že nový systém bude směřovat k nepříliš šťastnému upřednostňování aplikovaného výzkumu s rychlými výstupy, na druhé straně je možné, že nová forma grantové agentury pro zdravotnický výzkum sníží šance čistě klinických projektů a větší naději budou mít studie translační a převážně experimentální. Z tohoto hlediska bude nezbytné se dostatečně připravit na obě zmíněné varianty a minimalizovat riziko poklesu grantových finančních prostředků pro fakultu. Zásadní význam pro dlouhodobou stabilitu výzkumu na fakultě má **institucionální podpora** **vědy** prostřednictvím celouniverzitních projektů i podpora v rámci interních grantů FN Motol. Hlavní roli při koncipování vědeckých nosných programů společných pro fakultu i nemocnici by měly mít vědecké rady obou institucí. Do budoucna budu prosazovat úzkou spolupráci obou VR i při pořádání společných vědeckých konferencí či mezinárodních kongresů.

**Vztahy a vazby**

Hlavní prioritou jsou vztahy s vedením **FN Motol**, kde probíhá drtivá většina klinické výuky, neméně významné jsou i vztahy s dalšími nemocnicemi, které se na výuce podílejí. S představiteli motolské nemocnice musí vedení fakulty spolupracovat na řešení nevyhovujícího stavu poslucháren a zázemí pro studenty – doufám, že již zahájený dialog s ředitelem FN Motol i s nově nastupujícím rektorem Univerzity Karlovy, pomůže k dobudování potřebných prostor. Musíme hledat takový model finanční podpory společných zaměstnanců – mladých pedagogů/vědců i sekundářů, aby nemuseli službami řešit deficity v rodinném rozpočtu. Věřím, že fakulta i nemocnice úspěšně zvládnou koexistenci v případě vzniku **univerzitní nemocnice,** a že budou společně vytvářet dlouhodobé diagnostické, léčebně preventivní i vědeckovýzkumné projekty.

Zcela zásadní pro rozvoj fakulty je spolupráce s rektorátem **Univerzity Karlovy** a to jak s úředníky jednotlivých odborů v rámci každodenní agendy, tak především s vedením univerzity při modernizací fakulty. Je nutná úzká **spolupráce s ostatními fakultami UK** při prosazování společných zájmů týkajících se legislativních změn ohrožujících **akademické svobody**. V současnosti to je zákon o Univerzitních nemocnicích a novela Vysokoškolského zákona.

Nezbytné je **posilování vztahů se zahraničními pracovišti** – v současné době spolupracuje fakulta v rámci programu Erasmus/Sokrates s pěti univerzitami a probíhají krátkodobé stáže na několika dalších pracovištích. Tento rozsah mezinárodní spolupráce v klinické výuce nepovažuji za optimální a budu usilovat o jeho významné rozšíření.

V neposlední řadě je žádoucí zlepšit vztahy i **vazby mezi jednotlivými fakultními pracovišti** a zvýšit vzájemnou informovanost o probíhajících výzkumných aktivitách a mezinárodních kontaktech. Vítám zlepšující se kvalitu fakultního webu a za prospěšné bych považoval interaktivní diskusní fórum zahrnující aktuální studijní či vědecká témata, případně orientační referenda k připravovaným aktivitám fakulty.

**Personální a ekonomická problematika**

Počet pracovníků naší fakulty (532 zaměstnanců / 339 úvazků) sice představuje cca **10 % zaměstnanců** FNM, nicméně 272 akademických pracovníků fakulty (z toho 129 profesorů a docentů) **produkuje** více než **80 % odborných a vědeckých úspěchů nemocnice,** které jsou základem vynikající motolské pověsti. V kontextu této vzájemně potřebné symbiózy, by měla být vnímána I personálně ekonomická spolupráce obou institucí zaměřená na hledání oboustranně výhodných podmínek soužití. Fungování fakulty i pracovišť musí být maximálně efektivní a proto jsem zastáncem **střediskového hospodaření jednotlivých pracovišť.** Úlohou vedení fakulty by mělo být nejen hledání úspor, ale i nových zdrojů **navýšení příjmů**. Jednou z možností je prosazení **změny výše poplatků**, které odevzdáváme ze státní dotace rektorátu na administrativní spravování agendy našich studentů. Jsem přesvědčen, že srážka nemá být vypočítávaná z dotace povýšené o koeficient zhodnocující vysoké náklady na výuku studentů lékařských fakult, ale ze základní částky této dotace (administrativní zatížení rektorátu je u všech studentů obdobné) Mezi diskutabilní způsoby navýšení příjmů patří zavedení placeného studia v rámci **celoživotního vzdělávání (CŽV)** i případné zvyšování počtu zahraničních studentů. Za vhodnější považuji spíše **zvýšení počtu uchazečů o studium v angličtině** s tím, že si budeme vybírat jen studenty skýtající záruku, že studia dokončí. Fakultě by nepochybně prospělo již zmíněné **otevření anglické paralelky studia fyzioterapie.**

**Rozvoj a investice**

V investičním záměru fakulty z roku 2010 je uvedeno kromě dostavby teoretických ústavů na Plzeňské i vybudování sídla fakulty v areálu FN Motol do roku 2015. Koncem roku 2013 se tento záměr jeví málo reálný, ale v každém případě budu usilovat o jeho uskutečnění, stejně tak jako o modernizaci poslucháren a vytvoření zázemí pro studenty v nemocnici. Nicméně rozvoj a budoucnost fakulty vidím nejen v investicích, ale především v dynamických interakcích studentů a pedagogů v rámci výuky, vědeckovýzkumných aktivit i při společenských akcích.

Naše fakulta se hlásí k **665 let** trvající tradici lékařské výuky na Karlově Univerzitěa opírá se o **60 let** zkušeností v rámci samostatného vývoje. **Nechť je duch naší fakulty věčně mladý, toužící po poznání a pravdu hledající**.

10.11. 2013 Prof. MUDr. Vladimír Komárek, CSc.