



# UNIwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

REKTOR

PROF. DR. HAB. ANDRZEJ TYKARSKI

Collegium Maius  
ul. Fredry 10  
61-701 Poznań

tel.: 61 854 61 03, 61 854 62 28  
61 854 62 26, fax: 61 852 03 42  
e-mail: rektor@ump.edu.pl  
<http://www.ump.edu.pl>

DG/329/2021

Poznań, dnia 9 grudnia 2021 r.

**Szanowny Pan**

**Jakub Kulesza Posel na Sejm RP**

**Biuro Poselskie**

**Al. Kraśnicka 31 lok. 204**

**20-718 Lublin**

*Wielkie Szanowny Panie Posle,*

W odpowiedzi na Pana zapytanie dotyczące *Zarządzenia Nr 138/21 Rektora Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 5 listopada 2021 roku, w sprawie zmiany zarządzenia nr 134/21 z dnia 26 października 2021 r. w sprawie aktualizacji Wytycznych studentów i wykładowców związanych z organizacją kształcenia w roku akademickim 2021/2022 w semestrze zimowym*, proszę o przyjęcie co następuje.

Zgodnie Ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce za organizację roku akademickiego, bezpieczeństwo oraz bezpieczne i higieniczne warunki pracy a także kształcenia odpowiada Rektor. Podejmując określone decyzje uwzględnia się przy tym wszystkie uwarunkowania bezpieczeństwa, w szczególności związane z działalnością w czasie pandemii. Kwestie autonomii uczelni wyższych w zakresie decyzji podejmowanych na podstawie i w granicach prawa były przedmiotem analizy Trybunału Konstytucyjnego. W uzasadnieniu do wyroku z dnia 28 kwietnia 2009 r. (K 27/07) określono wprost, że uczelnie mają prawo do autonomii. Zatem uznanie autonomii za prawo uczelni określa jej charakter prawa wolnościowego.

Przyjęte przez Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego wytyczne są w pełni zgodne z rekomendacjami środowiska naukowego. Za nadrzędne dobro uznać należy zdrowie i życie, gwarantując jednocześnie realizację programu kształcenia, w sposób dostosowujący działalność do dzisiejszych okoliczności wynikających z ogólnoświatowej pandemii koronawirusa SARS-CoV-2.

Rozporządzenie Rady Ministrów z 6 maja 2021 r. z późniejszymi zmianami, w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii, nie zawęża katalogu działań, jakie możliwe są do wdrażania w uczelniach wyższych. Wręcz przeciwnie, pozostawia szeroką autonomię rektorowi w podejmowaniu decyzji.

Celem nadrzędnym wdrożonych przez Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego wytycznych jest zapewnienie maksymalnej ochrony pacjentów podczas realizowanych zajęć klinicznych. Specyfika kształcenia na uczelni medycznej uniemożliwia realizację zajęć w trybie zdalnym, stąd też nawet w czasie pandemii koronawirusa SARS-CoV-2 część zajęć odbywa się w szpitalach. W tym miejscu należy się odnieść do art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, który nie tylko nakłada obowiązek zwalczania chorób epidemicznych, ale przede wszystkim daje prawo do zachowania życia i jego obrony, gdy jest zagrożone. Stan taki jest obecnie powszechny w szpitalach. Z jednej strony mamy ograniczony dostęp do infrastruktury szpitalnej wynikający z rozprzestrzeniania się pandemii i wyłączenia części łóżek szpitalnych oraz personelu, z drugiej pacjentów hospitalizowanych z innych przyczyn, którzy wymagają pilnego udzielenia świadczeń zdrowotnych. Dlatego też należy zapewnić maksymalną ochronę pacjentom, minimalizując ryzyko transmisji wirusa. Z racji na niski stopień wyszczepienia polskiej populacji, należy podjąć wszelkie działania by minimalizować ryzyko zakażenia pacjentów podczas hospitalizacji. Należy przy tym podkreślić, że w szpitalach klinicznych w dużej części hospitalizowani są pacjenci o większej podatności na zakażenie. Grupy pacjentów charakteryzujących się istotnie podwyższonym ryzykiem ciężkiego COVID-19, mogącego prowadzić do stanu krytycznego oraz zgonu, należą w szczególności pacjenci cierpiący na:

- cukrzycę<sup>1-3</sup>
- otyłość ( $BMI > 30 \text{ kg/m}^2$ )<sup>3-4</sup>
- nadciśnienie tętnicze<sup>1,5</sup>
- niewydolność serca<sup>1,6</sup>
- chorobę niedokrwienną serca<sup>1,7,8</sup>

- guzy narządów litych i inne zmiany nowotworowe, w tym nowotwory układu krwiotwórczego<sup>1,9,10,11</sup>
- przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP)<sup>1,12</sup>
- inne niż POChP przewlekłe choroby układu oddechowego<sup>1</sup>
- przewlekłą chorobę nerek<sup>1,13,14</sup>
- pierwotne i wtórne niedobory odporności<sup>1</sup>
- schorzenia neurologiczne<sup>1,15</sup>

Na marginesie warto zaznaczyć, że to właśnie Ministerstwo Zdrowia rekomenduje by szpitale wprowadzały rozwiązania służące ograniczeniu transmisji wirusa SARS-CoV-2. Do takich rekomendacji należy np. wprowadzanie zasady by odwiedzający posiadali ważny Unijny Certyfikat COVID lub negatywny wynik testu antygenowego na koronawirusa, a odwiedziny powinny mieć miejsce przy zachowaniu ogólnych zasad bezpieczeństwa.<sup>1</sup>

**Wprowadzona zasada dla studentów jest zatem tożsama z rekomendacjami Ministerstwa Zdrowia w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa epidemicznego szpitali.**

Studenci niezaszczepieni posiadają jedynie ograniczenie bezpośredniego dostępu do pacjentów, by chronić zdrowie i życie osób chorych. Mogą uczestniczyć w zajęciach seminaryjnych oraz zajęciach w Centrum Symulacji Medycznej a także we wszystkich innych formach kształcenia, zachowując reżim sanitarny tj. obowiązek noszenia maseczek, zachowanie dystansu oraz dezynfekcję rąk. Realizacja efektów uczenia jest więc co do zasady zapewniona i nie wpływa na brak możliwości ukończenia studiów. W wyjątkowych sytuacjach, kiedy efekty uczenia określają wprost konieczność kontaktu z pacjentem i wykonania danej procedury, umożliwiamy studentom zaliczenie roku akademickiego, z przesunięciem wykonania określonych w standardach procedur dla kierunków regulowanych na okres późniejszy.

Szanowny Panie Pośle, nie ulega wątpliwości, że Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego opracowując wewnętrzne wytyczne kierował się konstytucyjną zasadą proporcjonalności, oceniając regulację pod względem właściwości dla osiągnięcia zamierzonych celów, niezbędności dla ochrony interesu publicznego (a więc zdrowia i życia pacjentów, pracowników i studentów) oraz odpowiedniej proporcji do zakresu obowiązków nakładanych na środowisko akademickie.

Bezsprzecznie zasadność przyjętych rozwiązań potwierdzają ogłoszone w dniu 7 grudnia przez Ministerstwa Zdrowia nowe wytyczne dotyczące walki z pandemią COVID-19.

---

<sup>1</sup> <https://pacjent.gov.pl/aktualnosc/odwiedziny-u-doroslych-pacjentow-w-szpitalu>

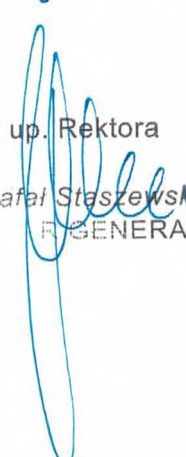
Ministerstwo wprowadza obowiązek szczepień dla określonych grup zawodowych, w tym m.in. dla pracowników ochrony zdrowia.

Naszym wspólnym obowiązkiem – jako osób odpowiedzialnych za kształtowanie postaw społecznych - jest podejmowanie działań na rzecz dobra wspólnego.

**Primum non nocere**, to jedna z naczelnych zasad etycznych w medycynie. Dobro powierzonych nam pacjentów i kadry lekarskiej, tak obecnej jak i przyszłej, musi stanowić dla nas wartość naczelną.

Wierzę, że Pan Poseł przyjmie powyższe wyjaśnienia, których nadrzędnym celem jest przeciwdziałanie skutkom pandemii COVID-19, z jednoczesną organizacją roku akademickiego w taki sposób, by umożliwić wszystkim studentom realizację zakładanych efektów uczenia.

Z uprzejmymi pozdrowieniami



Z up. Rektora  
dr Rafał Staszewski  
REKTOR GENERALNY

#### Literatura:

1. Vardavas CM, Nikitara AG, Stamatelopoulos K, Georgiopoulos K, Phalkey G, Leonardi-Bee R, Fernandez J, CarnicerPont E, Dimopoulos D, Vestbo MA, Suk J, Semenza J, Kramarz P, Penttinen P. A systematic review and metaanalysis of prognostic factors for adverse outcomes of SARS-CoV-2 from cohort studies in the USA and Europe 2021. Submitted manuscript
2. Fadini GP, Morieri ML, Boscari F, Fioretto P, Maran A, Busetto L, et al. Newly-diagnosed diabetes and admission hyperglycemia predict COVID-19 severity by aggravating respiratory deterioration. Diabetes Research and Clinical Practice. 2020 Oct;168:108374.

3. Fadini GP, Morieri ML, Longato E, Avogaro A. Prevalence and impact of diabetes among people infected with SARS-CoV-2. *Journal of Endocrinological Investigation*. 2020;2020/06/01;43(6):867-9.
4. Yang J, Hu J, Zhu C. Obesity aggravates COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Virology*. 2021;93(1):257-61.
5. Zheng Z, Peng F, Xu B, Zhao J, Liu H, Peng J, et al. Risk factors of critical & mortal COVID-19 cases: A systematic literature review and meta-analysis. *The Journal of Infection*. 2020;81(2):e16-e25
6. Del Sole F, Farcomeni A, Loffredo L, Carnevale R, Menichelli D, Vicario T, et al. Features of severe COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Clinical Investigation*. 2020;50(10):e13378.
7. Yang Z, Wang M, Zhu Z, Liu Y. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: a systematic review. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2020:1-4.
8. Rajapakse N, Dixit D. Human and novel coronavirus infections in children: a review. *Paediatrics and International Child Health*. 2021;41(1):36-55.
9. Aziz F, Mandelbrot D, Singh T, Parajuli S, Garg N, Mohamed M, et al. Early Report on Published Outcomes in Kidney Transplant Recipients Compared to Nontransplant Patients Infected with Coronavirus Disease 2019. *Transplantation Proceedings*. 2020;2020/11/01;52(9):2659-62.
10. Saini KS, Tagliamento M, Lambertini M, McNally R, Romano M, Leone M, et al. Mortality in patients with cancer and coronavirus disease 2019: A systematic review and pooled analysis of 52 studies. *European Journal of Cancer*. 2020;139:43-50. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2020.08.011>
11. Allotey J, Stallings E, Bonet M, Yap M, Chatterjee S, Kew T, et al. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2020;370:m3320
12. Dorjee K, Kim H, Bonomo E, Dolma R. Prevalence and predictors of death and severe disease in patients hospitalized due to COVID-19: A comprehensive systematic review and meta-analysis of 77 studies and 38,000 patients. *PLOS ONE*. 2020;15(12):e0243191.
13. Khan MMA, Khan MN, Mustagir MG, Rana J, Islam MS, Kabir MI. Effects of underlying morbidities on the occurrence of deaths in COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*. 2020 Dec;10(2):020503.
14. Chen R, Liang W, Jiang M, Guan W, Zhan C, Wang T, et al. Risk Factors of Fatal Outcome in Hospitalized Subjects with Coronavirus Disease 2019. From a Nationwide Analysis in China. *CHEST*. 2020;158(1):97-105
15. Herman C, Mayer K, Sarwal A. Scoping review of prevalence of neurological comorbidities in patients hospitalized for COVID-19. *Neurology*. 2020;95(2):77-84.