

Projekt z dnia 16.05.2008 r.

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia 2008 r.
w sprawie limitów przyjęć na studia medyczne

Na podstawie art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Ustala się limity przyjęć na studia, na kierunkach medycznych, w uczelniach medycznych i uczelniach prowadzących działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych w roku akademickim 2008-2009.

§ 2.

Limity, o których mowa w § 1, z podziałem na studia stacjonarne i niestacjonarne, określają [załączniki nr 1-14](#) do rozporządzenia.

§ 3.

Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2007 r. w sprawie limitów przyjęć na studia medyczne (Dz. U. Nr 116, poz. 807).

§ 4.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

W porozumieniu:

Minister Zdrowia

**Minister Nauki
i Szkolnictwa Wyższego**

¹⁾Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

²⁾Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 46, poz. 328, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 144, poz. 1043 i Nr 227, poz. 1658 oraz z 2007 r. Nr 80, poz.542, Nr 120, poz. 818 i Nr 176, poz. 1238 i 1240 oraz z 2008 r. Nr.....

UZASADNIENIE

Wydanie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie limitów przyjęć na studia medyczne jest wykonaniem upoważnienia ustawowego zawartego w art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.).

Z uwagi na możliwości dydaktyczne poszczególnych uczelni, których obowiązkiem jest wykształcenie kadr na odpowiednim poziomie niezbędne jest limitowanie miejsc na studia medyczne. Limitowanie miejsc na studia medyczne ma również związek z czuwaniem nad realizacją jakości kształcenia. Bowiem nadmierna liczba słuchaczy na studiach sprawia, iż mają oni ograniczony dostęp do bazy dydaktycznej, co obniża poziom kształcenia a także poziom wykształcenia absolwentów. Propozycje limitów przedstawione w projekcie są przede wszystkim propozycjami uczelni, które określiły swoje możliwości dydaktyczne w powiązaniu z jakością kształcenia oraz przewidywanym zainteresowaniem przyszłych studentów określonymi kierunkami studiów.

Konieczność corocznego wydania rozporządzenia, wynika z faktu, iż limity przyjęć na studia medyczne nie są wielkością stałą, bowiem uczelnie w każdym roku akademickim proponują inne limity miejsc podyktowane aktualną sytuacją uczelni i zainteresowaniem przyszłych studentów.

W związku z faktem, iż dotacja w obszarze działalności dydaktycznej finansowana z budżetu państwa - w rozdziale

80306 Działalność dydaktyczna, w części znajdującej się w dyspozycji Ministra Zdrowia nie została istotnie zwiększona w ustawie budżetowej na 2008 rok to, aby umożliwić uczelniom finansowanie kształcenia studentów na właściwym poziomie generalnie utrzymano limity przyjęć na studiach stacjonarnych w wysokości określonej na rok akademicki 2007/2008.

Nieznaczne zwiększenia limitów przyjęć na poszczególnych kierunkach wynikają z faktu, iż w roku ubiegłym wprowadzono nowe kierunki. I tak na kierunku dietetyka liczba miejsc zwiększa się o 130, na kierunku techniki dentystyczne o 20. Pozostałe zwiększenia liczby miejsc to m.in. o 40 na kierunku położnictwo – studia uzupełniające dla osób po szkołach pielęgnarskich oraz na kierunku zdrowie publiczne 30 miejsc. Jednocześnie uczelnie medyczne nadzorowane przez Ministra Zdrowia otrzymały informację o wielkości dotacji budżetowej na rok 2008.

Z uwagi na brak definicji kierunku medycznego zrezygnowano z ustalania limitów przyjęć na kierunkach innych niż wymienione w załącznikach do projektu rozporządzenia.

Projektowana regulacja nie jest objęta prawem Unii Europejskiej, określenie „cudzoziemcy” użyte w załącznikach do projektu rozporządzenia odnosi się do cudzoziemców, o których mowa w art. 43 ust. 3 ustawy.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239. poz. 2039, z późn. zm.)

Projekt rozporządzenia zostanie umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz w Biuletynie Informacji Publicznej, stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz.U. Nr 169, poz. 1414).

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje akt normatywny

Projekt rozporządzenia dotyczy kandydatów na studia medyczne zainteresowanych wielkością określonych w nim limitów oraz uczelni, dla których ustala się limity przyjęć na studia zarówno publicznych uczelni medycznych i publicznych uczelni prowadzących działalność naukową i dydaktyczną w zakresie nauk medycznych a także uczelni niepublicznych prowadzących kierunki medyczne.

2. Konsultacje społeczne

W procesie konsultacji zostaną uwzględnione wszystkie podmioty mogące wnieść istotne uwagi do przedstawianego projektu, w tym w szczególności: rektorzy uczelni medycznych, rektorzy uczelni prowadzących kierunki medyczne, samorzady zawodowe, związki zawodowe zrzeszające lekarzy, lekarzy-dentystów, pielęgniarki, położne, farmaceutów oraz diagnostów laboratoryjnych a także Rada Główna Szkolnictwa Wyższego, Państwowa Komisja Akredytacyjna i Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej.

Projekt rozporządzenia zostanie również umieszczony na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia oraz udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa.

3. Wpływ regulacji na zdrowie obywateli

Zakłada się, iż projektowane rozporządzenie będzie miało pozytywny wpływ na zdrowie obywateli z uwagi na zwiększenie liczby studentów planowanych do przyjęcia na kierunku ratownictwo medyczne, co sprawi, że w przyszłości zadania określone w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym będą mogły być realizowane przez odpowiednio wykształconą grupę zawodową.

4. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Projektowana regulacja nie będzie miała znaczącego wpływu na dochody i wydatki budżetu oraz sektora publicznego, bowiem dotacja budżetowa na 2008 rok w części 46 Zdrowie pozostającej w dyspozycji Ministra Zdrowia, w rozdziale 80306 – działalność dydaktyczna (dotacja na działalność dydaktyczną) w wysokości 1.098.530 tys. zł. oraz w rozdziale 80309 – pomoc materialna dla studentów w wysokości 87.404 tys. zł. pozwoli uczelniom na właściwe zabezpieczenie procesu dydaktycznego przy liczbie studentów określonej w tym akcie prawnym.

W stosunku do roku ubiegłego ogólna liczba miejsc na studia medyczne we wszystkich uczelniach nadzorowanych przez Ministra Zdrowia zwiększy się o 589. Zwiększeniu ulegają limity na kierunkach (I st.):

- dietetyka -150 miejsc,
- elektroradiologia – 4 miejsca,
- fizjoterapia – 107 miejsc,
- położnictwo – 60 miejsc
- położnictwo st. uzup. – 40 miejsc,
- techniki dentystyczne – 20 miejsc,
- zdrowie publiczne – 30 miejsc.

Na studiach II st. na kierunkach:

- fizjoterapia – 120 miejsc,
- pielęgniarstwo – 185 miejsc,

- położnictwo – 20 miejsc,
- zdrowie publiczne 75 miejsc.

Równocześnie zmniejszeniu uległa ilość miejsc na dietetyce II st. i na pielęgniarstwie I st., odpowiednio o 20 i 165 miejsc. Zmniejszeniu uległa również liczba miejsc dla cudzoziemców o 37.

W przypadku uczelni publicznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego, finansowanie kształcenia studentów studiów stacjonarnych w tych uczelniach, w ramach projektowanych limitów, finansowane będzie z dotacji określonej w ustawie budżetowej na rok 2008 w części 38 – Szkolnictwo wyższe, w rozdziale 80306 – Działalność dydaktyczna.

5. Wpływ regulacji na rynek pracy

Rozporządzenie będzie miało pozytywny wpływ na rynek pracy, z uwagi na lepsze nasycenie kadrami medycznymi wykształconymi na wyższym poziomie (ratownik medyczny, pielęgniarka, dietetyk).

6. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Zakłada się, że dobrze wyszkolone kadry medyczne zapewnią lepszą opiekę nad pacjentami i przyczynią się do wzrostu konkurencyjności zarówno na rynku wewnętrznym jak i zewnętrznym. Natomiast większa liczba absolwentów skutkować będzie większą dostępnością usług medycznych a zatem wpływać będzie na polepszenie zdrowia ludności.

7. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Zakłada się, że projektowana regulacja będzie miała pozytywny wpływ na sytuację i rozwój regionalny, bowiem wyższa liczba absolwentów kierunków medycznych, złagodzi ewentualne skutki ubytku tej kadry w związku z możliwością podejmowania pracy przez absolwentów tych kierunków w krajach Unii Europejskiej.