

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia 2010 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 2010-2011.

§ 2. Limity, o których mowa w § 1, są określone w [załącznikach nr 1-16](#) do rozporządzenia.

§ 3. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lipca 2009 r. w sprawie limitów przyjęć na studia medyczne (Dz. U. Nr 109, poz. 914 i Nr 215, poz. 1673).

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia

porozumieniu:
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, z 2007 r. Nr 80, poz. 542, Nr 120, poz. 818, Nr 176, poz. 1238 i 1240 i Nr 180, poz. 1280, z 2008 r. Nr 70, poz. 416, z 2009 r. Nr 68, poz. 584, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 202, poz. 1553 oraz z 2010 r. Nr 57, poz. 359.

UZASADNIENIE

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.).

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, możliwościami dydaktycznymi oraz oceną zapotrzebowania, w tym zainteresowaniem przyszłych studentów kształceniem na danych kierunkach.

Uczelnie medyczne potwierdziły, iż spełniają warunki, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 lipca 2006 r. w sprawie warunków, jakie muszą spełniać jednostki organizacyjne uczelni, aby prowadzić studia na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. Nr 144, poz. 1048 oraz z 2009 r. Nr 163, poz. 1299), w szczególności dotyczące zapewnienia kadry i bazy dydaktycznej adekwatnej do proponowanych limitów przyjęć i zapotrzebowania na absolwentów tych kierunków studiów w danym regionie. Ponadto Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych Uchwałą Nr 36/2009 z dnia 16 listopada 2009 r. przedstawiła stanowisko, w którym uczelnie medyczne potwierdzają dysponowanie bazą i kadrami dydaktyczną oraz odpowiednimi warunkami praktycznego kształcenia do zwiększenia limitów przyjęć na studiach stacjonarnych na kierunku lekarskim o 474 oraz lekarsko-dentystycznym o 70.

Zawarte w rozporządzeniu limity przyjęć dla poszczególnych kierunków medycznych prowadzonych w uczelniach nadzorowanych przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego zostały wprowadzone w oparciu o propozycje przedstawione przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Natomiast limity przyjęć dla kierunków medycznych prowadzonych w uczelniach medycznych tj. w uczelniach nadzorowanych przez Ministra Zdrowia zostały wprowadzone w oparciu o propozycje zgłoszone przez ww. uczelnie. Z analizy ww. zgłoszeń wynika, iż we wszystkich uczelniach zgodnie z przesłanymi propozycjami uczelni medycznych i Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego na studiach stacjonarnych, w odniesieniu do roku akademickiego 2009/2010, limit miejsc na kierunku:

- analityka medyczna uległ zwiększeniu o 48 miejsc,
- dietetyka uległ zwiększeniu o 367 miejsc,
- farmacja uległ zwiększeniu o 49 miejsc,
- fizjoterapia uległ zmniejszeniu o 210 miejsc,
- lekarskim uległ zwiększeniu o 208 miejsc,
- lekarsko-dentystycznym uległ zwiększeniu o 24 miejsca,
- pielęgniarstwo uległ zmniejszeniu o 696 miejsc,
- pielęgniarstwo – tzw. studia pomostowe, o których mowa w art. 11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885 oraz z 2007 r. Nr 176, poz. 1237) uległ zmniejszeniu o 115 miejsc,
- położnictwo uległ zwiększeniu o 71 miejsc,
- położnictwo – tzw. studia pomostowe, o których mowa w art. 11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885 oraz z 2007 r. Nr 176, poz. 1237) uległ zmniejszeniu o 51 miejsc,
- ratownictwo medyczne uległ zwiększeniu o 201 miejsc,
- techniki dentystyczne uległ zmniejszeniu o 5 miejsc,
- zdrowie publiczne uległ zwiększeniu o 82 miejsca.

W odniesieniu do studiów, o których mowa w art. 11 ust. 3 ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym, tzw. unikatowych, limit miejsc na studiach stacjonarnych dla kierunku:

- elektroradiologia uległ zwiększeniu o 56 miejsc,
- logopedia z fonoaudiologią uległ zmniejszeniu o 4 miejsca.

Natomiast dla kierunku „unikatowego” - higiena dentystyczna na studia stacjonarne limit miejsc nie uległ zmianie (30 miejsc).

We wszystkich uczelniach prowadzących studia stacjonarne na kierunkach medycznych nastąpił globalny wzrost limitu o 65 miejsc, a na studiach niestacjonarnych limit uległ zwiększeniu o 1732 miejsca.

W odniesieniu do uczelni medycznych zgodnie z przesłanymi propozycjami na studiach stacjonarnych, w odniesieniu do roku akademickiego 2009/2010, limit miejsc na kierunku:

- analityka medyczna uległ zwiększeniu o 48 miejsc,
- dietetyka uległ zwiększeniu o 337 miejsc,
- farmacja uległ zwiększeniu o 49 miejsc,
- fizjoterapia uległ zwiększeniu o 58 miejsc,
- lekarskim uległ zwiększeniu o 208 miejsc,
- lekarsko-dentystycznym uległ zwiększeniu o 24 miejsca,
- pielęgniarstwo uległ zmniejszeniu o 125 miejsc,
- pielęgniarstwo – tzw. studia pomostowe, o których mowa w art. 11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885 oraz z 2007 r. Nr 176, poz. 1237) uległ zmniejszeniu o 50 miejsc,
- położnictwo uległ zwiększeniu o 111 miejsc,
- położnictwo – tzw. studia pomostowe, o których mowa w art. 11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885 oraz z 2007 r. Nr 176, poz. 1237) uległ zmniejszeniu o 51 miejsc,
- ratownictwo medyczne uległ zwiększeniu o 11 miejsc,
- techniki dentystyczne uległ zmniejszeniu o 19 miejsc,
- zdrowie publiczne uległ zwiększeniu o 94 miejsca.

W odniesieniu do studiów, o których mowa w art. 11 ust. 3 ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym, tzw. unikatowych, limit miejsc na studiach stacjonarnych dla kierunku:

- elektroradiologia uległ zwiększeniu o 56 miejsca,
- logopedia z fonoaudiologią uległ zmniejszeniu o 4 miejsca.

Natomiast dla kierunku „unikatowego” - higiena dentystyczna na studia stacjonarne limit miejsc nie uległ zmianie (30 miejsc). Uczelnie zgłosiły również limity przyjęć dla następujących kierunków „unikatowych”:

- zdrowie środowiskowe – 30 miejsc,
- biotechnologia – 108 miejsc oraz
- kosmetologia – 60 miejsc.

Wnioski uczelni dotyczące uwzględnienia w rozporządzeniu limitów przyjęć na kierunki biotechnologia, kosmetologia oraz zdrowie środowiskowe nie zostały uwzględnione z uwagi na fakt, iż ukończenie przedmiotowych kierunków studiów nie będzie uprawniało do wykonywania zawodu medycznego, a tym samym do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

Globalnie w uczelniach medycznych na studiach stacjonarnych limit uległ zwiększeniu o 777 miejsc, a na studiach niestacjonarnych o 484 miejsc.

W stosunku do roku akademickiego 2009/2010, zgodnie z przesłanymi przez wszystkie uczelnie propozycjami, limit miejsc (na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych oraz prowadzonych w języku innym niż język polski) na kierunku:

- analityka medyczna uległ zwiększeniu o 113 miejsc,
- dietetyka uległ zwiększeniu o 675 miejsc,
- farmacja uległ zwiększeniu o 47 miejsc,
- fizjoterapia uległ zwiększeniu o 729 miejsc,
- lekarskim uległ zwiększeniu o 124 miejsca,
- lekarsko-dentystycznym uległ zmniejszeniu o 5 miejsc,
- pielęgniarstwo uległ zmniejszeniu o 1511 miejsc,
- pielęgniarstwo - tzw. studia pomostowe, o których mowa w art. 11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885 oraz z 2007 r. Nr 176, poz. 1237) uległ zwiększeniu o 1223 miejsca,
- położnictwo uległ zmniejszeniu o 203 miejsca,
- położnictwo – tzw. studia pomostowe, o których mowa w art. 11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885 oraz z 2007 r. Nr 176, poz. 1237) uległ zwiększeniu o 19 miejsc,
- ratownictwo medyczne uległ zwiększeniu o 290 miejsc,
- techniki dentystyczne uległ zwiększeniu o 60 miejsc,
- zdrowie publiczne uległ zwiększeniu o 61 miejsc.

W odniesieniu do studiów, o których mowa w art. 11 ust. 3 ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym, tzw. unikatowych, limit miejsc na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych dla kierunku:

- elektroradiologia uległ zwiększeniu o 59 miejsc,
- logopedia z fonoaudiologią uległ zmniejszeniu o 1 miejsce.

Natomiast dla kierunku „unikatowego” - higiena dentystyczna limit miejsc nie uległ zmianie (30 miejsc).

Dotacja budżetowa na działalność dydaktyczną została rozdysponowana, zatem wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych na rok 2010. Natomiast zwiększenie liczby przyjęć należy uwzględnić przy planowaniu wielkości dotacji dydaktycznej przy projektowaniu budżetu na rok 2011.

Zgodnie z przepisem art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2010 r. Nr 17, poz. 95)

w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Projekt przewiduje, iż rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia. Termin ten jest uwarunkowany koniecznością podania do publicznej wiadomości limitu przyjęć na kierunki medyczne przed rozpoczęciem procesu rekrutacji na studia. Wejście w życie rozporządzenia nie jest sprzeczne z zasadami demokratycznego państwa prawnego.

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 pkt 3 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym tj. do cudzoziemców kierowanych na te studia przez Ministra Zdrowia w drodze decyzji.

Projekt nie wymaga 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 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Ocena Skutków Regulacji

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny

Projekt rozporządzenia dotyczy kandydatów na studia medyczne zainteresowanych wielkością określonych w nim limitów oraz uczelni medycznych i uczelni niepublicznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego, które wniosowały o zmianę lub przyznanie limitu przyjęć na poszczególne kierunki studiów medycznych.

2. Konsultacje społeczne

Projekt uwzględnia propozycje zgłoszone przez uczelnie medyczne oraz uczelnie niepubliczne nadzorowane przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego.

Projekt będzie przedmiotem konsultacji z: Radą Główną Szkolnictwa Wyższego, Państwową Komisją Akredytacyjną, Parlamentem Studentów Rzeczypospolitej Polskiej, Biurem Rzecznika Praw Pacjenta, Naczelną Izbą Lekarską, Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych, Krajową Izbą Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelną Izbą Aptekarską, Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych, Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Federacją Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej.

Ponadto projekt został zamieszczony 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 (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337).

Wynik konsultacji zostanie przedstawiony w niniejszej ocenie po ich zakończeniu.

3. Wpływ aktu normatywnego 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 w 2010 r., bowiem dotacja budżetowa na 2010 r. w części 46 – Zdrowie, pozostającej w dyspozycji Ministra Zdrowia, w rozdziale 80306 – działalność dydaktyczna (dotacja na działalność dydaktyczną) została przyznana w wysokości 1.222.701 tys. zł.

4. Wpływ aktu normatywnego na rynek pracy

Wejście w życie przedmiotowej regulacji określi limity przyjęć na studia medyczne w uczelniach medycznych oraz uczelniach niepublicznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego.

Projektowana regulacja w bezpośredni sposób nie wpłynie na rynek pracy. Jednakże regulacje przedstawione w projekcie rozporządzenia umożliwią osobom podjęcie kształcenia w zawodach medycznych na poziomie studiów wyższych, a tym samym będą miały pośredni wpływ na rynek pracy.

5. Wpływ aktu normatywnego na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Projekt rozporządzenia nie wpłynie bezpośrednio na konkurencyjność gospodarki. Jednocześnie wprowadzenie przedmiotowej regulacji nie będzie mieć negatywnych skutków finansowych dla przedsiębiorców.

Zakłada się także, iż 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 będzie wpływać na polepszenie zdrowia ludności.

6. Wpływ aktu normatywnego 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.

7. Wpływ aktu normatywnego na środowisko

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na środowisko.

8. Wpływ aktu normatywnego na zdrowie

Zakłada się, że projektowane rozporządzenie będzie miało pozytywny wpływ na zdrowie z uwagi na zwiększenie liczby studentów planowanych do przyjęcia na kierunkach medycznych, co sprawi, że w przyszłości zadania zawodowe będą mogły być realizowane przez odpowiednio wykształconą grupę zawodową.