

Projekt z dnia 29 maja 2015 r.

ROZPORZĄDZENIE

MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia

w sprawie limitu przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny

Na podstawie art. 8 ust. 9 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny w roku akademickim 2015/2016.

§ 2. Limit przyjęć na kierunek lekarski w roku akademickim 2015/2016 określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. Limit przyjęć na kierunek lekarsko-dentystyczny w roku akademickim 2015/2016 określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.³⁾

MINISTER ZDROWIA

w porozumieniu:

MINISTER NAUKI I SZKOLNICTWA

WYŻSZEGO

DYREKTOR
Departamentu Prawnego

Władysław Puzoń
radca prawny

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2012 r. poz. 742 i 1544, z 2013 r. poz. 675 i 829, 1005, 1588 i 1650, z 2014 r. poz. 7, 768, 821, 1004, 1146 i 1198 oraz z 2015 r. poz. 357.

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014 r. w sprawie limitów przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny (Dz. U. poz. 1125).

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Piżewska-Makulska
Alina@fonlex.pl
1-06-2015r

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Nauki i Szkolnictwa

Edyta Kramek
Edyta Kramek

<p>Nazwa projektu Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie limitu przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny.</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia, w porozumieniu z Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego.</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pani Anna Łukasik, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia.</p>	<p>Data sporządzenia 29.05.2015 r.</p> <p>Źródło: Art. 8 ust. 9 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.)</p>
<p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pani Edyta Kramek, Zastępca Dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego, telefon: 22 63 49 333, e-mail: e.kramek@mz.gov.pl</p>	<p>Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia: MZ 227</p>

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Niniejszym rozporządzeniem określa się limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny w roku akademickim 2015/2016. Rozporządzenie ma charakter techniczno-porządkujący.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Określenie limitu przyjęć na ww. kierunki w rozbiciu na jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej w języku polskim, jednolite studia magisterskie prowadzone w formie niestacjonarnej w języku polskim oraz jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej lub niestacjonarnej w języku innym niż język polski, z podziałem na uczelnie posiadające uprawnienia do kształcenia na danym kierunku.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak danych.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Uczelnie wyższe posiadające uprawnienia do kształcenia na kierunku lekarskim lub lekarsko-dentystycznym.	15 uczelni wyższych	Uprawnienia przyznane 15 uczelniom wyższym do kształcenia na kierunku lekarskim lub lekarsko-dentystycznym.	Bezpośrednie – określenie, jaką liczbę studentów dana uczelnia wyższa może przyjąć na rok akademicki 2015/2016 na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt nie był skierowany do pre-konsultacji.

Niniejszy projekt został przesłany do opiniowania i konsultacji publicznych na 14 dni do: Naczelnej Izby Lekarskiej, Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelnej Izby Aptekarskiej, Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, rektorów uczelni medycznych, Centrum Egzaminów Medycznych, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Forum Związków Zawodowych, Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Konfederacji „Lewiatan”, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej, Business Centre Club, Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej Polskiej, Europejskiego Stowarzyszenia Studentów Medycyny, Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland, Polskiego Towarzystwa Studentów Stomatologii i Krajowej Reprezentacji Doktorantów. Wyniki opiniowania i konsultacji publicznych zostaną omówione w raporcie dołączonym do niniejszej Oceny.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt rozporządzenia, został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Zdrowia, oraz zgodnie z § 52 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. poz. 979) został również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)
Dochody ogółem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
budżet państwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wydatki ogółem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
budżet państwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo ogółem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
budżet państwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Źródła finansowania	Projektowane rozporządzenie w odniesieniu do uczelni nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Wydatki związane z projektowanym limitem przyjęć na studia medyczne w uczelniach publicznych zostaną sfinansowane przez poszczególne uczelnie w ramach kwot dotacji określonych na podstawie rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 8 lutego 2012 r. w sprawie sposobu podziału dotacji z budżetu państwa dla uczelni publicznych i niepublicznych (Dz. U. z 2012 r. poz. 202 oraz z 2013 r. poz. 273). W odniesieniu do uczelni nadzorowanych przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego skutki finansowe zostaną pokryte ze środków będących w dyspozycji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego.											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	-											

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

Czas w latach od wejścia w życie zmian		Skutki							Łącznie (0-10)
		0	1	2	3	5	10		
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa	-	-	-	-	-	-	-	
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-	-	-	-	-	-	-	
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	-	-	-	-	-	-	-	
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	-	-	-	-	-	-	-	
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-	-	-	-	-	-	-	
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	-	-	-	-	-	-	-	
Niemierzalne	Zakłada się, że zwiększenie limitu miejsc na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym zwiększy liczbę absolwentów ww. kierunków, co z kolei może przyczynić się do wzrostu konkurencyjności.								

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	-
--	---

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy
Komentarz: -		
9. Wpływ na rynek pracy		
Przewiduje się, że rozporządzenie może mieć pośredni wpływ na rynek pracy, gdyż potencjalnie spowoduje zwiększenie liczby absolwentów kierunków lekarskiego i lekarsko-dentystycznego.		
10. Wpływ na pozostałe obszary		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input checked="" type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu	1. Zakłada się, że projektowana regulacja będzie miała pozytywny wpływ na sytuację i rozwój regionalny, gdyż wyższa liczba absolwentów kierunków lekarskiego i lekarsko-dentystycznego uzupełni ewentualny niedobór kardy medycznej. 2. Zakłada się, że projektowana regulacja będzie miała pozytywny wpływ na zwiększenie dostępności świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez lekarzy i lekarzy dentystów, poprzez zwiększenie liczby absolwentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego, z uwagi na projektowane zwiększenie limitu miejsc na ww. kierunkach studiów.	
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Proponuje się, aby przepisy rozporządzenia weszły w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 197, poz. 1172, z późn. zm.), 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. Wejście w życie projektowanego rozporządzenia z dniem następującym po dniu ogłoszenia jest podyktowane koniecznością niezwłocznego określenia przez senat uczelni liczby studentów studiów stacjonarnych w danej uczelni, finansowanych z budżetu państwa na poszczególnych kierunkach studiów w kolejnym roku akademickim, uwzględniając przyznany limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny. Szybkie wejście z życie projektowanej regulacji działa na korzyść podmiotów, których dotyczy, a jej wprowadzenie z dniem następującym po dniu ogłoszenia nie stanowi naruszenia zasady demokratycznego państwa prawnego. Na podstawie rozporządzenia uczelnie wyższe niezwłocznie określą liczbę studentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego, którzy zostaną przyjęci na rok akademicki 2015/2016.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
Rozporządzenie porządkowo-techniczne – nie dotyczy.		
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
Nie dotyczy.		

Załączniki do rozporządzenia
Ministra Zdrowia z dnia ... 2015 r.
(poz. ...)

Załącznik nr 1

**LIMIT PRZYJĘĆ NA KIERUNEK LEKARSKI W ROKU AKADEMICKIM
2015/2016**

Lp.	Nazwa uczelni	Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej w języku polskim		Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie niestacjonarnej w języku polskim	Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej/ niestacjonarnej w języku innym niż język polski
		Miejsca dla obywateli polskich	Miejsca dla cudzoziemców*		
1.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	160	0	40	67
2.	Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy	165	5	30	48
3.	Gdański Uniwersytet Medyczny	240	6	72	180
4.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	604	3	190	140
5.	Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie	200	5	60	120
6.	Uniwersytet Medyczny w Lublinie	240	4	70	200
7.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	510**	5	120	96
8.	Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	230	2	46	160
9.	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	190	2	40	140
10.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	475	11	180	150
11.	Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu	220	16	90	150
12.	Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie	100	0	0	100
13.	Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach	75	0	50	0
14.	Uniwersytet Rzeszowski	60	0	60	0
15.	Uniwersytet Zielonogórski	60	0	0	0

* W rozumieniu art. 43 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.

** W tym 50 miejsc finansowanych przez Ministra Obrony Narodowej.

**LIMIT PRZYJĘĆ NA KIERUNEK LEKARSKO-DENTYSTYCZNY W ROKU
AKADEMICKIM 2015/2016**

Lp.	Nazwa uczelni	Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej w języku polskim		Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie niestacjonarnej w języku polskim	Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej/ niestacjonarnej w języku innym niż język polski
		Miejsca dla obywateli polskich	Miejsca dla cudzoziemców*		
1.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	70	0	14	0
2.	Gdański Uniwersytet Medyczny	50	2	24	0
3.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	123	3	57	20
4.	Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie	50	2	15	20
5.	Uniwersytet Medyczny w Lublinie	80	4	20	100
6.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	108	2	36	24
7.	Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	72	2	15	60
8.	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	100	2	15	30
9.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	76	4	30	12
10.	Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu	55	5	30	30

* W rozumieniu art. 43 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.

UZASADNIENIE

Na podstawie art. 8 ust. 9 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, Minister Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Nauki i Szkolnictwa Wyższego określa, w drodze rozporządzenia, limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny w poszczególnych uczelniach, uwzględniając zasady określone w art. 8 ust. 4 ustawy, możliwości dydaktyczne uczelni oraz zapotrzebowanie na absolwentów tych kierunków.

Niniejszym rozporządzeniem określa się limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny w roku akademickim 2015/2016. Limit przyjęć na kierunek lekarski w roku akademickim 2015/2016 określa załącznik nr 1 do rozporządzenia, natomiast limit przyjęć na kierunek lekarsko-dentystyczny w roku akademickim 2015/2016 określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

Załączniki określają limit przyjęć na ww. kierunki w rozbiciu na jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej w języku polskim, jednolite studia magisterskie prowadzone w formie niestacjonarnej w języku polskim oraz jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej lub niestacjonarnej w języku innym niż język polski, z podziałem na uczelnie posiadające uprawnienia do kształcenia na danym kierunku. Limit przyjęć na jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej w języku polskim uwzględnia zarówno miejsca dla obywateli polskich, tj. obywateli polskich i cudzoziemców, o których mowa w art. 43 ust. 2, 5 i 5a ustawy, których ww. przepisy uprawniają do podejmowania i odbywania kształcenia na zasadach obowiązujących obywateli polskich, jak i miejsca dla cudzoziemców w rozumieniu art. 43 ust. 3 pkt 3 ustawy, którzy mogą podejmować i odbywać kształcenie na zasadach określonych w art. 43 ust. 4 ustawy.

Załączniki zostały sporządzone na podstawie propozycji uczelni posiadających uprawnienia do kształcenia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym, przy uwzględnieniu w szczególności możliwości dydaktycznych poszczególnych uczelni oraz zapotrzebowania na absolwentów ww. kierunków. Począwszy od roku akademickiego 2015/2016 dodatkowo uprawnienia do prowadzenia jednolitych studiów magisterskich o profilu praktycznym na kierunku lekarskim uzyskał Wydział Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach (decyzja Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 30 września 2014 roku, znak: DSW.ZNU.6051.16.2014.6.AL), Wydział Medyczny Uniwersytetu Rzeszowskiego (decyzja Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 10 lipca 2014 roku, znak:

DKN.ZNU.6051.117.2013.5.AL) oraz Wydział Pedagogiki, Socjologii i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogórskiego (decyzja Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19 maja 2015 roku, znak: DSW.ZNU.6051.120.2014.12.AL). Propozycja limitu przyjęć na jednolite magisterskie studia stacjonarne prowadzone w języku polskim na kierunku lekarskim w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi uwzględnia 50 miejsc finansowanych przez Ministerstwo Obrony Narodowej.

Z analizy ww. propozycji wynikają zmiany w wysokości limitów w odniesieniu do roku akademickiego 2014/2015. Na kierunku lekarskim proponowany limit miejsc ogółem uległ zwiększeniu o 677 miejsc (w tym na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie stacjonarnej w języku polskim zwiększył się o 394 miejsca, na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie niestacjonarnej w języku polskim zwiększył się o 183 miejsca, a na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie stacjonarnej lub niestacjonarnej w języku innym niż język polski zwiększył się o 100 miejsc). Natomiast na kierunku lekarsko-dentystycznym proponowany limit miejsc ogółem uległ zwiększeniu o 88 miejsc (w tym na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie stacjonarnej w języku polskim zwiększył się o 37 miejsc, na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie niestacjonarnej w języku polskim zwiększył się o 14 miejsc, a na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie stacjonarnej lub niestacjonarnej w języku innym niż język polski zwiększył się o 37 miejsc).

Proponuje się, aby przepisy rozporządzenia weszły w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 197, poz. 1172, z późn. zm.), 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. Wejście w życie projektowanego rozporządzenia z dniem następującym po dniu ogłoszenia podyktowane jest koniecznością niezwłocznego określenia przez senat uczelni liczby studentów studiów stacjonarnych w danej uczelni, finansowanych z budżetu państwa na poszczególnych kierunkach studiów w kolejnym roku akademickim, uwzględniając przyznany limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny. Szybkie wejście w życie projektowanej regulacji działa na korzyść podmiotów, których dotyczy, a jej

wprowadzenie z dniem następującym po dniu ogłoszenia nie stanowi naruszenia zasady demokratycznego państwa prawnego.

Przedmiot projektowanego rozporządzenia nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia 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 56, poz. 597).