

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA NAUKI I SZKOLNICTWA WYŻSZEGO¹⁾

z dnia 2016 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów:
lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa**

Na podstawie art. 9b ust. 1 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. W rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. poz. 631) w załączniku nr 1 do rozporządzenia wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w dziale I. Wymagania ogólne pkt 4 otrzymuje brzmienie:
„4. Studia mają profil ogólnoakademicki.”;
- 2) w dziale IV. Organizacja studiów:
 - a) akapit pierwszy otrzymuje brzmienie:
„Proces kształcenia powinien być organizowany w formie:
 - 1) modułów zajęć powiązanych z prowadzonymi w uczelni badaniami naukowymi i odpowiadających poszczególnym dyscyplinom nauk medycznych (np. anatomii, mikrobiologii, chirurgii czy okulistyce);
 - 2) modułów zajęć łączących dwie lub więcej dyscyplin nauk medycznych (np. choroby wewnętrzne i diagnostykę laboratoryjną, choroby zakaźne i mikrobiologię);
 - 3) wielodyscyplinarnych modułów zajęć poświęconych określonym zagadnieniom (np. mechanizm i leczenie bólu, choroby autoimmunologiczne).

Co najmniej połowa programu studiów określonego w punktach ECTS powinna obejmować zajęcia służące zdobywaniu przez studenta pogłębionej wiedzy.

¹⁾ Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego kieruje działem administracji rządowej – szkolnictwo wyższe, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego (Dz. U. poz. 1896).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2012 r. poz. 742 i 1544, z 2013 r. poz. 675, 829, 1005, 1588 i 1650, z 2014 r. poz. 7, 768, 821, 1004, 1146 i 1198, z 2015 r. poz. 357, 860, 1187, 1240 i 1268 oraz z 2016 r. poz. 64, 907, 908 i 1010.

Modułowa konstrukcja programu kształcenia powinna stwarzać możliwość równomiernego obciążenia studentów przez przypisanie modułom zajęć takiej samej, powtarzalnej wartości punktowej ECTS (np. 5, 6, 10).”

b) w rozdziale 1. Minimalna liczba godzin zajęć zorganizowanych oraz punktów ECTS, treść zamieszczona pod tabelą otrzymuje brzmienie:

„Do dyspozycji uczelni pozostawia się 550 godzin zajęć (36 punktów ECTS), które mogą być realizowane jako zajęcia obowiązkowe lub fakultatywne, uzupełniające wiedzę, umiejętności lub kompetencje.

Nauczanie dedykowane osiągnięciu efektów kształcenia w grupach A–D i G jest prowadzone przez osoby posiadające kompetencje zawodowe lub naukowe w dyscyplinach nauk medycznych właściwych dla prowadzonych zajęć.

Proces kształcenia powinien odbywać się z wykorzystaniem bazy dydaktycznej, naukowo-badawczej oraz infrastruktury pozwalającej na pełną realizację efektów kształcenia.

Nauczanie dedykowane osiągnięciu efektów kształcenia w grupach E i F jest prowadzone przez osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza oraz kliniczne doświadczenie zawodowe właściwe dla prowadzonych zajęć.

Praktyczne nauczanie kliniczne oraz praktyki wakacyjne mogą odbywać się w oparciu o własną bazę dydaktyczną, naukowo-badawczą oraz infrastrukturę uczelni lub innych podmiotów leczniczych. Kształcenie praktyczne powinno odbywać się w szpitalach, których specyfika pozwala na pełną realizację efektów kształcenia, a także w ambulatoriach, jednostkach podstawowej opieki zdrowotnej, jednostkach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz w hospicjach.

Zajęcia fakultatywne powinny stanowić co najmniej 5% wszystkich zajęć.

W grupie D szczegółowych efektów kształcenia nie więcej niż połowa godzin może być przeznaczona na nauczanie języka angielskiego. Dodatkowe godziny zajęć przeznaczonych na nauczanie języka angielskiego lub innego języka obcego, mogą być realizowane w ramach godzin pozostawionych do dyspozycji uczelni. W przypadku gdy łączna liczba godzin zajęć z języków obcych przekroczy 200 godzin, uczelnia zwiększa o tę nadwyżkę ogólną pulę godzin w programie kształcenia.”

§ 2. Standardy kształcenia dla kierunku lekarskiego określone w rozporządzeniu, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, mają

zastosowanie do kształcenia na tym kierunku studiów począwszy od cyklu kształcenia rozpoczynającego się od roku akademickiego 2017/2018.

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

**MINISTER NAUKI I SZKOLNICTWA
WYŚSZEGO**

W porozumieniu:

MINISTRER ZDROWIA

Za zgodność pod względem prawnym,

legislacyjnym i redakcyjnym

Bogusława Sztorc

Zastępca Dyrektora

Departamentu Legislacyjno-Prawnego

/-podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Niniejszy projekt rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 roku w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. poz. 631) stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego z art. 9b ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.).

Przedmiotowy projekt ma na celu zmianę obowiązujących standardów kształcenia dla kierunku lekarskiego, zmierzającą do przeprofilowania tych studiów z profilu praktycznego na profil ogólnoakademicki.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że przypisanie studiom wyższym na kierunku lekarskim profilu praktycznego jest w obecnych realiach nieuzasadnione. Powyższe wynika z faktu, że ponad połowa programu studiów określonego w punktach ECTS jest poświęcona na zdobywanie przez kształcących się studentów pogłębionej wiedzy. Ponadto warto zauważyć, że program kształcenia na tym kierunku obejmuje obok modułów zajęć łączących dyscypliny nauk medycznych oraz wielodyscyplinarnych modułów zajęć poświęconych określonym zagadnieniom, również moduły zajęć powiązane z badaniami naukowymi prowadzonymi w uczelni. Mimo zatem, że kształcenie na kierunku lekarskim zawiera w sobie elementy typowe dla profilu praktycznego to przewaga zajęć służących zdobywaniu przez studenta pogłębionej wiedzy oraz prowadzenie badań naukowych determinują konieczność dokonania zmiany profilu tych studiów na profil ogólnoakademicki.

Utrzymywanie profilu praktycznego w tak rozwojowej dziedzinie jaką jest kształcenie lekarzy może także ujemnie wpłynąć na możliwość dalszego zapewniania wysokiego poziomu kształcenia na tym kierunku. Warto odnotować, że okoliczności te nie są obojętne dla zdolności do odnowienia akredytacji przyznanej Polskiej Komisji Akredytacyjnej przez amerykański *National Committee on Foreign Medical Education and Accreditation*.

Z uwagi na powyższe projekt rozporządzenia przewiduje dokonanie zmian w dziale IV standardów w rozdziale 1. Minimalna liczba godzin zajęć zorganizowanych oraz punktów ECTS. Wprowadzane zmiany zmierzają do wzmocnienia wymagań dotyczących osób prowadzących nauczanie dedykowane osiągnięciu efektów kształcenia w grupach A–D i G szczegółowych efektów kształcenia. Kształcenie takie będzie prowadzone przez osoby posiadające kompetencje zawodowe lub naukowe w dyscyplinie nauk medycznych

właściwej dla prowadzonych zajęć. Proponuje się ponadto aby nauczanie dedykowane osiągnięciu efektów kształcenia w grupach E i F szczegółowych efektów kształcenia było prowadzone przez osoby posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza, a także kliniczne doświadczenie zawodowe właściwe dla prowadzonych zajęć.

Dodatkowo w projekcie doprecyzowuje się, iż proces kształcenia powinien odbywać się przy wykorzystaniu bazy dydaktycznej i naukowo-badawczej oraz infrastruktury pozwalającej na pełną realizację efektów kształcenia. Dookreśla się także, że miejscem prowadzenia praktycznego nauczania klinicznego oraz praktyk powinny być szpitale, których specyfika pozwala na pełną realizację efektów kształcenia, a także ambulatoria, jednostki podstawowej opieki zdrowotnej, jednostki systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego oraz hospicja.

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. Kształcenie studentów na podstawie znowelizowanego standardu będzie realizowane od cyklu kształcenia rozpoczynającego się od roku akademickiego 2017/2018.

Projekt rozporządzenia nie podlega notyfikacji zgodnie z przepisami rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039, z późn. zm.).

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji lub uzgodnienia.

Przepisy projektowanego rozporządzenia są zgodne z prawem Unii Europejskiej.