

**PROJEKT**

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**  
z dnia ..... 2004  
**zmieniające rozporządzenie w sprawie limitów przyjęć na studia medyczne**

Na podstawie art. 4 ust. 3a ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 65, poz. 385, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2003 r. w sprawie limitów przyjęć na studia medyczne (Dz. U. Nr 99, poz. 917 oraz z 2004 r. Nr 153, poz. 1618) załączniki nr 1-4 do rozporządzenia otrzymują brzmienie określone w załącznikach nr 1-4 do niniejszego rozporządzenia.

§ 2.

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

**MINISTER ZDROWIA**

**W porozumieniu:**  
**Minister Edukacji Narodowej**  
**i Sportu**

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 1 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

<sup>2)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1991 r. Nr 104, poz. 450, z 1992 r. Nr 54, poz. 254 i Nr 63, poz. 314, z 1994 r. Nr 1, poz. 3, Nr 43, poz. 163, Nr 105, poz. 509 i Nr 121, poz. 591, z 1996 r. Nr 5, poz. 34 i Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 28, poz. 153, Nr 96, poz. 590, Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 770 i Nr 141, poz. 943, z 1998 r. Nr 50, poz. 310, Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz. 1115 i 1118, z 2000 r. Nr 120, poz. 1268 i Nr 122, poz. 1314, z 2001 r. Nr 85, poz. 924, Nr 103, poz. 1129, Nr 111, poz. 1193 i 1194 i Nr 126, poz. 1383 oraz z 2002 r. Nr 4, poz. 33 i 34, Nr 150, poz. 1239, Nr 153, poz. 1271 i Nr 200, poz. 1683, z 2003 r. Nr 65, poz. 595, Nr 128, poz. 1176, Nr 137, poz. 1304, Nr 213, poz. 2081 oraz z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 116, poz. 1206 i Nr 152, poz. 1598.

---

**UZASADNIENIE**

Nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie limitów przyjęć na studia medyczne (Dz. U. Nr 99, poz. 917 z roku 2003 oraz z 2004 r. Dz. U. Nr 153, poz. 1618), jest konieczna z uwagi na fakt, iż rozporządzenie określa limity przyjęć wyłącznie na rok akademicki 2004/2005. Liczba miejsc na studiach medycznych nie może być wielkością stałą z powodu szybko następujących zmian w systemie ochrony zdrowia i nauk medycznych. Zmieniająca się baza dydaktyczna, pozostaje w ścisłym związku ze zmieniającym się zapotrzebowaniem na kadry medyczne.

Limity miejsc na studiach medycznych uwzględniają przede wszystkim możliwości dydaktyczne poszczególnych uczelni. Aby zapewnić właściwy poziom kształcenia muszą być zachowane odpowiednie proporcje między kadrą i bazą dydaktyczną oraz liczbą studentów.

Ponadto w przypadku lekarzy i lekarzy dentyistów, którzy po studiach odbywają staż podyplomowy warunkujący otrzymanie prawa wykonywania zawodu, finansowany ze środków budżetu państwa, limitowanie miejsc przekładających się na późniejsze możliwości stażowe, jest niezbędne.

Ze względu na liczne wystąpienia środowisk medycznych, parlamentarzystów, doniesienia prasowe oraz w wyniku przeprowadzonych analiz migracji lekarzy, pielęgniarek i położnych, zdecydowano o zwiększeniu limitu przyjęć na te kierunki, zgodnie z wnioskami uczelni: AM w Białymstoku – pielęgniarstwo o 20 miejsc, ŚIAM w Katowicach – pielęgniarstwo o 40 miejsc, AM w Lublinie – lekarski o 20 miejsc, AM w Poznaniu – lekarski o 20 miejsc, położnictwo o 20 miejsc, AM w Szczecinie – lekarski o 25 miejsc, Uniwersytet Kopernika w Toruniu – lekarski o 25 miejsc, pielęgniarstwo o 40 miejsc, AM w Warszawie – lekarski 10 miejsc. Jednocześnie w wielu uczelniach zrezygnowano z kształcenia w trybie jednostopniowym magisterskim. Zatem ogólna liczba miejsc na studia dzienne została zwiększona o 123 miejsca na wszystkich kierunkach.

Wielkość dotacji budżetowej na działalność dydaktyczną, została przyjęta w projekcie budżetu państwa na 2005 r. w wysokości 119,87% budżetu roku ubiegłego. Przy kalkulacji dotacji na dydaktykę na 2005 r. uwzględniono kwotę 9.000 tys. zł przeznaczoną na kształcenie w systemie studiów licencjackich i magisterskich na nowych kierunkach studiów, w tym 3.000 tys. zł na kierunku pielęgniarstwo. Pozostała kwota zwiększająca dotację jest przeznaczona na sfinansowanie w 2005 r. skutków regulacji wynagrodzeń od 1.09.2004 r.

W związku z tym pozostałe limity przyjęć utrzymano na poziomie ubiegłorocznym.

---

## Ocena Skutków Regulacji

### 1. Podmioty, na które oddziałuje akt normatywny

Rozporządzenie określa limity przyjęć na studia medyczne.

### 2. Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu oraz sektora publicznego

Rzeczywisty wzrost limitów przyjęć na studia medyczne w stosunku do roku ubiegłego kształtuje się na poziomie 123 osób. Zastosowanie algorytmu, uwzględniającego przeliczniki wagowe dla poszczególnych kierunków studiów, do obliczania podziału dotacji pomiędzy uczelnie medyczne wskazuje, że relatywna zmiana liczby studentów mających wpływ na finansowanie uczelni (w stosunku do wielkości dotacji w roku poprzednim) wynosi minus 42,025. Wejście w życie rozporządzenia nie powoduje więc dodatkowych skutków dla budżetu państwa.

### 3. Wpływ regulacji na rynek pracy

Rozporządzenie będzie miało pozytywny wpływ na rynek pracy, z uwagi na lepsze nasycenie kadrami medycznymi. W sytuacji przewidywanego ubytku kadr medycznych w związku z wejściem Polski do Unii Europejskiej i swobodą wyboru miejsca pracy w ramach wspólnego rynku przez obywateli państw członkowskich UE niewielkie zwiększenie limitów na kierunku lekarskim powinno zminimalizować problem.

### 4. Wpływ na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki

Większa liczba dobrze wyszkolonych kadr medycznych zapewni lepszą opiekę nad pacjentami a także sprawi, a konkurencja na zarówno na rynku wewnętrznym jak i zewnętrznym będzie skutkować większą dostępnością usług medycznych.

### 5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów

Projektowana regulacja będzie miała pozytywny wpływ na rozwój regionów zapewniając właściwą liczbę nowych absolwentów kierunków medycznych, zgodną z zapotrzebowaniem na kadrę w poszczególnych zawodach.

### 6. Konsultacje społeczne

W procesie konsultacji zostaną uwzględnione wszystkie podmioty mogące wnieść istotne uwagi do przedstawianego projektu, w tym w szczególności: rektorzy uczelni medycznych, samorządy zawodowe, związki zawodowe zrzeszające lekarzy, lekarzy-dentyistów, pielęgniarki, położne, farmaceutów oraz diagnostów laboratoryjnych.