

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾
z dnia 2011 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 2011-2012.

§ 2.

Limity, o których mowa w § 1, określają [załączniki nr 1-16 do rozporządzenia](#).

§ 3.

Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 lipca 2010 r. w sprawie limitów przyjęć na studia medyczne (Dz. U. Nr 128, poz. 864 oraz z 2011 r. Nr 44, poz.. 234).

§ 4.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

W 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 oraz z 2007 r. Nr 80, poz.542, Nr 120, poz. 818 i Nr 176, poz. 1238 i 1240 oraz z 2008 r. Nr 70, poz. 416 oraz z 2009 r. Nr 68, poz. 584, Nr 202, poz. 1553, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278, z 2010 r. Nr 57, poz. 359, Nr 75, poz. 471, Nr 96, poz. 620,

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.).

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.

Uczelnie medyczne potwierdziły, iż spełniają warunki, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 lipca 2006 roku w sprawie warunków, jakie muszą spełniać jednostki organizacyjne uczelni, aby prowadzić studia na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. Nr 144, poz. 1048, z późn. zm.), w szczególności dotyczące zapewnienia kadry i bazy dydaktycznej adekwatnej do proponowanych limitów przyjęć i zapotrzebowania na absolwentów tych kierunków studiów w danym regionie.

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 2010/2011, limit miejsc na kierunku:

- analityka medyczna nie uległ zmianie (730 miejsc w uczelniach medycznych),
- dietetyka uległ zwiększeniu o 250 miejsc (2471 miejsc we wszystkich uczelniach, w tym 1211 miejsc w uczelniach medycznych),
- farmacja uległ zwiększeniu o 4 miejsca (1228 miejsc w uczelniach medycznych),
- fizjoterapia uległ zmniejszeniu o 826 miejsc (9581 miejsc we wszystkich uczelniach, w tym 2050 miejsc w uczelniach medycznych),
- lekarskim uległ zwiększeniu o 10 miejsc (3033 miejsca w uczelniach medycznych),
- lekarsko-dentystycznym uległ zmniejszeniu o 35 miejsc (713 miejsc w uczelniach medycznych),
- pielęgniarstwo uległo zmniejszeniu o 698 miejsc (6354 miejsca we wszystkich uczelniach, w tym 2739 miejsc w uczelniach medycznych),
- pielęgniarstwo – tzw. studia pomostowe, o których mowa w art. 11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885 oraz 2007 r. Nr 176, poz. 1237) uległ zmniejszeniu o 50 miejsc (90 miejsc we wszystkich uczelniach, w tym 50 miejsc w uczelniach medycznych),
- położnictwo uległ zmniejszeniu o 118 miejsc (1605 miejsc we wszystkich uczelniach, w tym 1215 miejsc w uczelniach medycznych),
- położnictwo – tzw. studia pomostowe, o których mowa w art. 11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885 oraz 2007 r. Nr 176, poz. 1237) nie uległ zmianie (24 miejsca) (24 miejsca w uczelniach medycznych),
- ratownictwo medyczne uległ zmniejszeniu o 378 miejsc (2259 miejsc we wszystkich uczelniach, w tym 729 miejsc w uczelniach medycznych),
- techniki dentystyczne uległ zwiększeniu o 85 miejsc (253 miejsca we wszystkich uczelniach, w tym 149 miejsc w uczelniach medycznych),
- zdrowie publiczne uległ zmniejszeniu o 614 miejsc (4296 miejsc we wszystkich uczelniach, w tym 1766 miejsc w uczelniach medycznych).

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 42 miejsca (202 miejsca w uczelniach medycznych),
- logopedia z fonoaudiologią nie uległ zmianie (30 miejsc w uczelniach medycznych).

Natomiast dla kierunku „unikatowego” – higiena dentystyczna na studia stacjonarne limit miejsc także nie uległ zmianie (30 miejsc w uczelniach medycznych).

We wszystkich uczelniach prowadzących studia stacjonarne na kierunkach medycznych nastąpił globalny spadek limitu o 2328 miejsc, a na studiach niestacjonarnych limit uległ zmniejszeniu o 1545 miejsc.

W odniesieniu do uczelni medycznych zgodnie z przesłanymi propozycjami na studiach stacjonarnych, w odniesieniu do roku akademickiego 2010/2011, limit miejsc na kierunku:

- analityka medyczna nie uległ zmianie (730 miejsc),
- dietetyka uległ zwiększeniu o 80 miejsc,

- farmacja uległ zwiększeniu o 4 miejsca,
- fizjoterapia uległ zwiększeniu o 117 miejsc,
- lekarskim uległ zwiększeniu o 10 miejsc,
- lekarsko-dentystycznym uległ zmniejszeniu o 35 miejsc,
- pielęgniarstwo uległo zmniejszeniu o 29 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 2007 r. Nr 176, poz. 1237) nie uległ zmianie (50 miejsc),
- położnictwo uległ zwiększeniu o 2 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 2007 r. Nr 176, poz. 1237) nie uległ zmianie (24 miejsca),
- ratownictwo medyczne uległ zwiększeniu o 47 miejsc,
- techniki dentystyczne uległ zmniejszeniu o 19 miejsc,
- zdrowie publiczne uległ zmniejszeniu o 156 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 dla kierunku:

- elektroradiologia uległ zwiększeniu o 42 miejsca,
- logopedia z fonaudiologią nie uległ zmianie (30 miejsc).

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

Uczelnie zgłosiły również limity przyjęć na studia stacjonarne dla następujących kierunków „unikatowych”:

- biotechnologia – 121 miejsc,
- zdrowie środowiskowe – 30 miejsc,
- neurobiologia – 20 miejsc
- kosmetologia – 90 miejsc.

Wnioski uczelni dotyczące uwzględnienia w rozporządzeniu limitów przyjęć na kierunki: biotechnologia, zdrowie środowiskowe, neurobiologia oraz kosmetologia 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 63 miejsca, a na studiach niestacjonarnych zmniejszeniu o 69 miejsc.

W stosunku do roku akademickiego 2010/2011, 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 zmniejszeniu o 3 miejsca,
- dietetyka uległ zwiększeniu o 331 miejsc,
- farmacja uległ zwiększeniu o 47 miejsc,
- fizjoterapia uległ zmniejszeniu o 1125 miejsc,
- lekarskim uległ zwiększeniu o 104 miejsca,
- lekarsko-dentystycznym uległ zmniejszeniu o 17 miejsc,
- pielęgniarstwo uległo zmniejszeniu o 455 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 2007 r. Nr 176, poz. 1237) uległ zmniejszeniu o 290 miejsc,
- położnictwo uległ zmniejszeniu o 356 miejsc,
- 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 2007 r. Nr 176, poz. 1237) uległ zmniejszeniu o 35 miejsc,
- ratownictwo medyczne uległ zmniejszeniu o 432 miejsca,
- techniki dentystyczne uległ zwiększeniu o 160 miejsc,
- zdrowie publiczne uległ zmniejszeniu o 1707 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 92 miejsca,
- logopedia z fonaudiologią nie uległ zmianie (50 miejsc).

Natomiast dla kierunku „unikatowego” – higiena dentystyczna limit miejsc uległ zmniejszeniu o 30 miejsc.

Zgodnie z przepisami art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych

aktów prawnych (Dz. U. 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 wnioskowały o zmianę lub przyznanie limitu przyjęć na poszczególne kierunki studiów medycznych.

2. Konsultacje społeczne

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

Projekt został przesłany do konsultacji z: Radą Główną Szkolnictwa Wyższego, Państwową Komisją Akredytacyjną, Parlamentem Studentów Rzeczypospolitej Polskiej, Business Centre Club, 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, uczelniami nadzorowanymi przez ministra właściwego do spraw zdrowia oraz uczelniami nadzorowanymi przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego, za pośrednictwem ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego.

Ponadto projekt rozporządzenia 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 budżet jednostek samorządu terytorialnego

Projektowane rozporządzenie, zarówno w odniesieniu do uczelni nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, jak i ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego, 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 – przez właściwych ministrów – na podstawie rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2008 r. w sprawie zasad podziału dotacji z budżetu państwa dla uczelni publicznych i niepublicznych (Dz. U. Nr 89, poz. 544, z późn. zm.).

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 podjęcia 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, iż 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.