



MINISTER
NAUKI I SZKOLNICTWA WYŻSZEGO

DSW.ZNU.1700.33.2015.1

Warszawa, 21 grudnia 2015 r.

REKURSYJNY WZROK ZA SPŁACENIEM
Wzrosty do: 23.12.15
Nr: 1703 podpis: [signature]

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

23.12.15
7332 [signature]

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na oświadczenie złożone przez senatorów Andrzeja Stanisławka i Grzegorza Czeleja podczas 3. posiedzenia Senatu RP w dniu 26 marca 2015 r. (nr BPS/043-03-16/15), w sprawie zmiany przepisów prawnych dotyczących kształcenia na kierunkach medycznych, poprzez „uregulowanie statusu uniwersytetów medycznych na poziomie magisterskim i lekarskim oraz zmianę na profil ogólnoakademicki”, pragnę przedstawić następujące wyjaśnienia.

Uprawnienie podstawowej jednostki organizacyjnej uczelni do prowadzenia studiów na określonym kierunku, poziomie i profilu kształcenia zależy od spełnienia określonych wymagań dotyczących programów kształcenia, infrastruktury dydaktycznej, kadry akademickiej oraz systemów jakości kształcenia. Wymagania te określają przepisy ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – *Prawo o szkolnictwie wyższym* (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.) oraz akty wykonawcze do ustawy, w szczególności rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. poz. 1370). Natomiast programy kształcenia kierunków studiów: *lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa* powinny uwzględniać standardy kształcenia dla tych kierunków, określone w rozporządzeniu przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, wydanym w porozumieniu z Ministrem Zdrowia.

Uzyskiwanie uprawnień do prowadzenia studiów na kierunkach: *lekarskim, lekarsko-dentystycznym i farmacji* reguluje przepis art. 11 ust. 5 ww. ustawy, zgodnie z którym podstawowa jednostka organizacyjna uczelni nieposiadająca uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora habilitowanego w obszarze kształcenia i dziedzinie, do których przyporządkowano kierunek studiów, może uzyskać uprawnienie do prowadzenia studiów na kierunku *lekarskim, lekarsko-dentystycznym i farmacji*, na podstawie decyzji ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego, wydanej po zasięgnięciu opinii Polskiej Komisji Akredytacyjnej, ministra nadzorującego uczelnię oraz ministra właściwego do spraw zdrowia. Natomiast warunkiem wydania decyzji uprawniającej do prowadzenia studiów na kierunkach *pielęgniarstwo* lub *położnictwo* jest uzyskanie również akredytacji ministra właściwego do

ul. Wspólna 1/3, 00-529 Warszawa

tel. (22) 628 19 44, fax: (22) 529 26 21, e-mail: sekretariat.minister@nauka.gov.pl, www.nauka.gov.pl

OWAŃSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
REKTOR

Wpł. dn. 14. STY. 2016

l. dz. 27/2016

spraw zdrowia na podstawie art. 59 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz.U. Nr 174, poz. 1039, z późn. zm.).

Standardy kształcenia dla kierunków studiów: *lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa* zostały określone, w drodze rozporządzenia, na podstawie art. 9b ust. 1 ww. ustawy, przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, w ścisłej współpracy ze środowiskiem akademickim uczelni medycznych. Uwzględniają one wymogi dotyczące kształcenia i szkolenia przygotowujące do wykonywania zawodu lekarza, lekarza-dentysty, farmaceuty, pielęgniarstwa i położnej, określone w przepisach Unii Europejskiej. Obowiązujące standardy kształcenia były notyfikowane w Unii Europejskiej, przepisy je określające są zgodne z Dyrektywą 2005/36/WE dotyczącą uznawania kwalifikacji uzyskanych w UE.

Pragnę podkreślić, że rozporządzenie było wydane na podstawie merytorycznych projektów opracowanych przez ekspertów Ministra Zdrowia, będących autorytetami w zakresie kształcenia na kierunkach medycznych, było również opiniowane przez Radę Główną Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Należy zaznaczyć, że nie tylko tworzenie regulacji prawnych, ale także dokonywanie zmian w przepisach w zakresie standardów kształcenia i warunków prowadzenia kształcenia na kierunkach medycznych, wymaga merytorycznych rozwiązań wypracowanych przez ekspertów Ministra Zdrowia, zgodnych z przepisami dotyczącymi uznawania kwalifikacji uzyskanych w UE. Obecnie trwają zaawansowane prace nad projektem zmiany standardów kształcenia dla kierunków *pielęgniarstwo i położnictwo*, które prowadzone są przez ekspertów merytorycznych Ministerstwa Zdrowia i roboczo konsultowane są z naszym resortem.

Pozwalam sobie poinformować Pana Marszałka, że Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, po spotkaniu z Ministerstwem Zdrowia w październiku br., dokonało analizy przepisów dotyczących kształcenia na *kierunku lekarskim*, obowiązujących w obszarze szkolnictwa wyższego i przekazało wstępne stanowisko w sprawie możliwości doprecyzowania przepisów dotyczących kształcenia na tym kierunku. Proponowane zmiany obejmowałyby m.in. doprecyzowanie i uszczegółowienie warunków prowadzenia studiów na *kierunku lekarskim* w zakresie infrastruktury dydaktycznej oraz wymagań odnoszących się do nauczycieli akademickich, jak również konieczności stworzenia przez uczelnię możliwości uzyskania przez studentów umiejętności prowadzenia badań naukowych i ich udziału w badaniach prowadzonych przez uczelnię.

Jednak analiza, o której wspomniano, prowadzi do wniosku, iż *kierunek lekarski* jest kierunkiem specyficznym, łączącym zarówno cechy profilu ogólnoakademickiego, jak i praktycznego. Absolwenci *kierunku lekarskiego* muszą być przygotowani przede wszystkim do wykonywania zawodu lekarza. Uczelnia powinna stwarzać studentowi możliwość zdobycia wiedzy i umiejętności jej zastosowania w praktyce, co nie oznacza, że nie należy uregulować również konieczności stworzenia przez uczelnię możliwości zdobycia przez studenta umiejętności prowadzenia badań naukowych. Jednakże to nie profil kształcenia determinuje jakość kształcenia, a rzetelne wypełnianie przez uczelnie warunków prowadzenia studiów. Warto podkreślić, że uczelnie mają możliwość wprowadzania zmian w doborze treści kształcenia na wszystkich prowadzonych przez siebie kierunkach studiów, bez względu na profil kształcenia, tak, aby uwzględniały one najnowsze osiągnięcia naukowe, zarówno polskie, jak i światowe. Warunek ten jest jednym z podstawowych dla zapewnienia wysokiej jakości kształcenia.

Jakość kształcenia na wszystkich kierunkach studiów jest oceniana przez Polską Komisję Akredytacyjną, która jest instytucją działającą niezależnie na rzecz doskonalenia jakości kształcenia. Ocena dokonywana jest zgodnie z przepisami Prawa o szkolnictwie wyższym, w tym z podstawowymi kryteriami oceny określonymi w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. w sprawie podstawowych

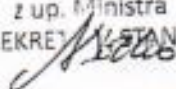
kryteriów i zakresu oceny programowej i oceny instytucjonalnej (Dz. U. poz. 1356), a także szczegółowymi kryteriami i trybem dokonywania ocen, określonymi w statucie Komisji. Członkami Polskiej Komisji Akredytacyjnej, w tym członkami Zespołu Nauk Medycznych, a także ekspertami i recenzentami biorącymi udział w ocenie kształcenia na kierunkach medycznych, są przedstawiciele akademickiego środowiska medycznego.

National Committee on Foreign Medical Education and Accreditation (NCFMEA), amerykański komitet ds. zagranicznych uczelni medycznych pozytywnie ocenił polski system kształcenia, a także uznał, że standardy i zasady stosowane przez Polską Komisję Akredytacyjną przy ocenie jednostek kształcących na kierunkach medycznych, są porównywalne z tymi stosowanymi przez instytucje oceniające uczelnie medyczne w USA. Dzięki decyzji amerykańskiego komitetu studenci z USA studiujący w polskich uczelniach mogą ubiegać się o dofinansowanie nauki z federalnego programu kredytowego, a po zakończeniu kształcenia przystąpić do państwowego egzaminu lekarskiego w Stanach Zjednoczonych na takich samych zasadach, jak ich koledzy kończący studia w uczelniach amerykańskich. Należy zauważyć, że NCFMEA ocenia polski system akredytacji uczelni (szkół wyższych prowadzących *kierunek lekarski*), co oznacza, że ocena nie dotyczy bezpośrednio samych uczelni, ale tego, w jaki sposób zapewnia się dbałość o odpowiednią jakość kształcenia. NCFMEA przyznaje polskim uczelniom kształcącym na *kierunku lekarskim* pozytywne oceny nieprzerwanie od 1997 r. Aktualna akredytacja obowiązuje do jesieni 2017 r.

Umiejscowienie polskich uczelni, w tym wzrost liczby studentów zagranicznych, jest jednym z czynników rozwoju polskich uczelni i ich oceny na międzynarodowym rynku edukacyjnym. *Kierunek lekarski* w języku angielskim prowadzi w Polsce 12 uczelni, w tym 9 uniwersytetów medycznych (poprzednio „akademie medyczne”, przekształcone w uniwersytety z przymiotnikiem) oraz 3 wydziały na uniwersytetach. W roku akademickim 2014/2015 na kierunku tym studiowało ponad 6 500 osób, w tym 750 z USA.

Mając na uwadze zapewnienie wysokiej jakości kształcenia i przygotowanie absolwentów do wykonywania zawodów medycznych, deklaruję otwartość na współpracę w zakresie nowelizacji przepisów dotyczących kształcenia na kierunkach medycznych, na podstawie wypracowanych i uzasadnionych przez ekspertów Ministra Zdrowia zmian merytorycznych oraz, niezbędnego w tym względzie, porozumienia środowiska akademickiego w zakresie zgłaszanych wniosków.

Z wyrazami szacunku

z up. Ministra
SEKRET

Aleksander BOBKO

**Oświadczenie złożone przez senatorów
Andrzeja Stanisławka i Grzegorza Czeleja
na 3. posiedzeniu Senatu
w dniu 26 listopada 2015 r.**

Oświadczenie skierowane do wiceprezesa Rady Ministrów, ministra nauki i szkolnictwa wyższego Jarosława Gowina

Szanowny Panie Ministrze!

W ustawodawstwie dotyczącym kształcenia na kierunkach medycznych widać ewidentny brak zapisów o opiniowaniu nadawania uprawnień do prowadzenia studiów. W obliczu masowego otwierania nowych kierunków lekarskich na uczelniach niemedycznych należy szczególnie zadbać o zachowanie wysokiej jakości kształcenia, bowiem konsekwencje zaniechania mogą przyczynić się do utraty certyfikatu porównywalności, a co za tym idzie, potencjalnego zmniejszenia atrakcyjności Polski jako miejsca studiowania na kierunku lekarskim przez obcokrajowców. Należy szczególnie podkreślić, że certyfikat porównywalności przyznawany jest krajowi aplikującemu i obejmuje wszystkie uczelnie prowadzące kierunek lekarski, a nie poszczególne kierunki lekarskie. Dlatego niespełnienie przez jedną uczelnię warunków akredytacji może spowodować odmowę wydania certyfikatu porównywalności, co będzie skutkowało konsekwencjami dla wszystkich uczelni w kraju prowadzących ten kierunek. Taka sytuacja stwarza zagrożenie utraty akredytacji kierunku lekarskiego w Polsce przez odpowiednie instytucje z USA, co jest równoważne z utratą studentów zagranicznych.

W rozporządzeniu dotyczącym standardów kształcenia dla kierunku lekarskiego i pielęgnarskiego II stopnia w pkt 4 wprowadzono praktyczny profil kształcenia. Zapis ten spowodował niezgodność, a nawet sprzeczność z zapisami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym (art. 2 ust. 1 pkt 18eb), gdyż kształcenie na kierunku lekarskim prowadzone w uniwersytetach medycznych jest bezsprzecznie powiązane z prowadzonymi przez uczelnię badaniami naukowymi, toteż studia prowadzone na kierunku lekarskim posiadają niewątpliwie profil ogólnoakademicki. Gdy się ma na względzie jakość kształcenia oraz kształci się w oparciu o najnowsze osiągnięcia medycyny polskiej i światowej, to ten sposób prowadzenia zajęć na kierunku lekarskim wydaje się jedynym słusznym rozwiązaniem, a zatem staje się konieczne wprowadzenie zmiany zapisów w załączniku do rozporządzenia MNiSW z dnia 9 maja 2012 r.

Obowiązujący stan prawny, określający studia na kierunku lekarskim jako kształcenie o profilu praktycznym, jest absolutnym krokiem wstecz, negującym dotychczasowe osiągnięcia w kształceniu polskich lekarzy, powodującym następujące skutki dla uczelni medycznych: brak wymogu prowadzenia badań naukowych, brak klasyfikacji w KEJN, brak środków na działalność statutową uczelni, redukcję środków na prowadzenie badań naukowych, co oznacza redukcję budżetów uczelni, oraz spadek pozycji uniwersytetów medycznych w rankingach polskich i światowych.

Nauczanie medycyny nie jest więc nauczaniem uniwersyteckim. Brak wymogu prowadzenia badań naukowych na kierunku lekarskim obniża rangę wykształcenia i zawodu lekarza oraz bezpośrednio wpływa na jakość kształcenia, dodatkowo stoi w bezpośredniej sprzeczności z nauczaniem medycyny na kierunku lekarskim w USA.

Obecnie podstawowymi aktami prawnymi regulującymi kształcenie na kierunku lekarskim obok ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym są dwa rozporządzenia MNiSW: w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa z dnia 9 maja 2012 r. (DzU 2012, poz. 631) oraz w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia z dnia 3 października 2014 r. (DzU 2014, poz. 1370).

Zapisy drugiego z rozporządzeń dotyczą między innymi infrastruktury oraz kadry prowadzącej zajęcia na określonym kierunku. Obejmują one niestety wszystkie kierunki studiów prowadzonych w Polsce, a zatem z oczywistych względów nie regulują specyfiki studiów na kierunku lekarskim i pielęgnarskim. Należy zatem rozważyć wprowadzenie dodatkowych aktów prawnych, dedykowanych kierunkowi lekarskiemu i pielęgnarskiemu, który uwzględniałby jakość kształcenia na tych szczególnych i niezwykle ważnych ze społecznego punktu widzenia kierunkach. Należy zaznaczyć, że

akredytacje dokonywane obecnie przez PKA prowadzone są w oparciu o istniejące przepisy. PKA nie ma prawa wymagać od uczelni spełniania innych wymagań, nawet jeśli wynika z tego wysoka jakość kształcenia.

W związku z tym bardzo prosimy Pana Ministra o jak najszybsze uregulowanie statusu uniwersytetów medycznych na poziomie magisterskim i lekarskim oraz zmianę na profil ogólnoakademicki.

Andrzej Stanisławek
Grzegorz Czelej