



WICEPREZES
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
Mieczysław Łuczak

KZD.410.005.02.2015

P/15/060

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/060 – Kształcenie i przygotowanie zawodowe kadr medycznych
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontroler	Danuta Stępkowska, gł. specjalista kp., upoważnienie do kontroli nr 95419 z dnia 11 czerwca 2015 r. (Akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego
Kierownik jednostki kontrolowanej	Lena Kolarska-Bobińska, Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego (Akta kontroli str. 3-5)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli,¹ Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego, co do zasady, poprawnie realizował zadania związane z zapewnieniem prawidłowego przebiegu przeddyplomowego kształcenia kadr medycznych².

Minister nie wydał jednak aktu wykonawczego istotnego dla kierunku analityka medyczna/medycyna laboratoryjna, chociaż był do tego zobowiązany przepisami ustawy, a zakres kontroli uczelni kształcących kadry medyczne był, w ocenie NIK, niewystarczający.

Uzasadnienie oceny ogólnej Współpraca z Ministrem Zdrowia i Polską Komisją Akredytacyjną (PKA) przy wydawaniu decyzji o nadaniu uprawnień do prowadzenia kształcenia na kierunkach medycznych była realizowana właściwie. W przypadku negatywnych opinii PKA podejmowano prawidłowe rozstrzygnięcia nadzorcze. W pracach Ministerstwa nad projektowanymi aktami wykonawczymi wykorzystywano opinie Rzecznika Praw Absolwenta.

Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego nie wykonał upoważnienia ustawowego w zakresie określenia – w drodze rozporządzenia – standardów kształcenia na kierunku analityka medyczna/medycyna laboratoryjna³.

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

² Kontrolą objęto działania Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego dotyczące przeddyplomowego kształcenia kadr medycznych na kierunkach: lekarski, lekarsko-dentystyczny, pielęgniarstwo, położnictwo, analityka medyczna, ratownictwo medyczne, fizjoterapia, w latach 2013 – 2015.

³ Zgodnie z przepisami art. 9b ust. 1a ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. z 2012, poz. 572), Minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia miał określić, w drodze rozporządzenia, standardy kształcenia na kierunku analityka medyczna/medycyna laboratoryjna, uwzględniając wymogi dotyczące kształcenia i szkolenia przygotowujące do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego. Przepis zobowiązujący MNiSzW do wydania ww. rozporządzenia wszedł w życie

W ocenie NIK niepełny zakres kontroli, o której mowa w art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym⁴, realizowanej przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w uczelniach niemedycznych publicznych i niepublicznych kształcących kadry medyczne, może utrudnić sprawowanie efektywnego nadzoru nad tymi placówkami. Nie przeprowadzano kontroli w zakresie spełniania warunków do prowadzenia studiów, zasad i trybu przyjmowania na studia oraz przebiegu studiów w uczelniach niemedycznych, które, w latach 2013 – 2015, uruchomiły kształcenie na kierunkach: pielęgniarstwo, fizjoterapia, ratownictwo medyczne, mimo występujących tam problemów z zapewnieniem odpowiedniej infrastruktury dydaktycznej, programem kształcenia, czy uzyskaniem bazy szpitalnej niezbędnej dla realizacji praktyk zawodowych. Minister nie wnioskował też do PKA o przeprowadzanie ocen jakości kształcenia kadr medycznych w uczelniach niemedycznych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Współpraca Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z Ministrem Zdrowia

Opis stanu
faktycznego

Zgodnie z obowiązkiem wprowadzonym (z dniem 1 października 2014 r.) przepisami znowelizowanej ustawy PSzW⁵, Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego, przy wydawaniu decyzji o nadaniu uprawnienia do prowadzenia kształcenia na kierunku lekarskim lub lekarsko-dentystycznym, występował o opinie Ministra Zdrowia. Dotyczyło to wniosków Uniwersytetu Zielonogórskiego, Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Uczelni Warszawskiej im. Marii Skłodowskiej-Curie, Uczelni Łazarskiego w Warszawie. Dotychczas uzyskał⁶ dwie pozytywne opinie Ministra Zdrowia, dotyczące wniosku Uniwersytetu Zielonogórskiego i Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego.

Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego przekazywał też Ministrowi Zdrowia informacje o wnioskach dotyczących kierunku lekarskiego, przed wejściem w życie nowelizacji ustawy wprowadzającej taki obowiązek (dotyczyło to wniosków Uniwersytetu Rzeszowskiego i Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach w sprawie nadania uprawnienia do prowadzenia kierunku lekarskiego). Jednak w ówczesnych uwarunkowaniach prawnych Minister Zdrowia nie miał uprawnień do przedstawiania opinii w tym zakresie.

Corocznie podejmowana była także współpraca (w ramach procesu uzgodnień i konsultacji) przy projekcie rozporządzenia w sprawie limitu przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny.

Prace obydwu resortów, dotyczące przeddyplomowego kształcenia kadr medycznych, nie były prowadzone przez formalnie powołany zespół. Dyrektor Departamentu Szkolnictwa Wyższego i Kontroli w wyjaśnieniach podał, że jego utworzenia nie przewidywały i nie przewidują obowiązujące przepisy.

(Akta kontroli str. 95-97, 509-512, 624-649, 747-772)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

z dniem 1 października 2014 r. (vide: art. 1 pkt 8 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zmianie ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. poz. 1198 ze zm.).

⁴ Dz. U. z 2012 r., poz. 572 ze zm. Zwana dalej „ustawą PSzW”.

⁵ Ustawa z dnia 11 lipca 2014 r. o zmianie ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2014 r., poz. 1198 ze zm.).

⁶ Do 2 września 2015 r.

Do dnia zakończenia kontroli NIK nie zostały określone standardy kształcenia na kierunku analityka medyczna/medycyna laboratoryjna, do czego zobowiązywały Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego przepisy artykułu 9b ust. 1a ustawy PSzW. Artykuł ten stanowi, że minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, standardy kształcenia na kierunku analityka medyczna/medycyna laboratoryjna, uwzględniając wymogi dotyczące kształcenia i szkolenia przygotowujące do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego.

Przepis upoważniający do wydania przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego rozporządzenia określającego wspomniane standardy został dodany ustawą z dnia 11 lipca 2014 r. o zmianie ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym oraz niektórych innych ustaw, która obowiązuje od 1 października 2014 r.⁷

Według § 28 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia⁸ do czasu określenia przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego standardu kształcenia dla kierunku studiów analityka medyczna na podstawie art. 9b ust. 1 ustawy PSzW, studia na tym kierunku prowadzi się zgodnie z wzorcowym opisem efektów kształcenia określonym przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego⁹, na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy PSzW i przyjętym w całości przez senat uczelni, zgodnie z art. 11 ust. 11 tej ustawy.

Dyrektor Generalny Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w wyjaśnieniach, podał, że przepis upoważniający do wydania przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego rozporządzenia określającego standard kształcenia na kierunku „analityka medyczna/medycyna laboratoryjna” został dodany wskutek przyjęcia poprawki wniesionej na końcowym etapie prac nad projektem ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zmianie ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym oraz niektórych innych ustaw w Sejmie RP (w trakcie 2. czytania), co znacznie ograniczyło możliwość dyskusji nad jej konsekwencjami oraz że przeprowadzona przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego analiza przepisów ustawy PSzW oraz ustawy o diagnostyce laboratoryjnej dotyczących kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego i warunków uzyskania uprawnień do wykonywania tego zawodu wykazała, że nie byłoby możliwe zapewnienie pełnej zgodności przepisów rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia na kierunku analityka medyczna/medycyna laboratoryjna z przepisami tych ustaw i jednocześnie zrealizowanie wytycznej dotyczącej treści tego rozporządzenia w związku z tym, że nowelizacja ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym wprowadziła 2 różne wyrażenia na określenie tego samego kierunku studiów: „analityka medyczna” w art. 11 ust. 8 i 1 oraz „analityka medyczna/medycyna laboratoryjna” w art. 2 ust. 1 pkt 18o oraz w art. 9b ust. 1a.

W związku z dostrzeżoną niespójnością ww. aktów prawnych prowadzona była korespondencja z Ministrem Zdrowia. W odpowiedzi na przekazany przez Ministra Zdrowia pismem z dnia 26 września 2014 r. projekt standardu kształcenia na kierunku „analityka medyczna/medycyna laboratoryjna”, Minister Nauki i Szkolnictwa

⁷ Art. 1 pkt 8 wspomnianej ustawy.

⁸ Dz. U. z 2014 r., poz. 1370. Poprzednio obowiązywało rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 5 października 2011 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. z 2014 r., poz. 131), które utraciło moc z dniem 10 października 2014 r., na podstawie art. 1 pkt 6 oraz art. 56 pkt 1 ustawy z dnia 11 lipca o zmianie ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym oraz niektórych innych ustaw.

⁹ Por. załącznik nr 6 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa wyższego z dnia 4 listopada 2011 r. w sprawie wzorcowych efektów kształcenia (Dz. U. z 2013 r., poz. 1273).

Wyższego zaproponował Ministrowi Zdrowia rozważenie niezwłocznego podjęcia prac nad nowelizacją ustawy o diagnostyce laboratoryjnej w zakresie wymogów wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, deklarując współpracę przy tworzeniu powyższej regulacji. W piśmie tym wskazano także, że podjęcie prac nad projektem rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia na kierunku analityka medyczna/medycyna laboratoryjna nie jest możliwe bez dokonania zmian w ustawie o diagnostyce laboratoryjnej i że wydanie tego rozporządzenia byłoby niespójne z art. 7 ust. 1 pkt 1 tej ustawy.

Minister Zdrowia nie podzielił opinii¹⁰, że określenie standardów kształcenia dla kierunku „analityka medyczna/medycyna laboratoryjna” spowoduje jakiegokolwiek problemy z dostępem do zawodu diagnosty laboratoryjnego, ponieważ ustawa o diagnostyce laboratoryjnej określa m. in. zasady i warunki wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, „natomiast nie określa warunków i zasad prowadzenia kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego”. W piśmie do Ministra Zdrowia, z dnia 14 kwietnia 2015 r., Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego podtrzymał swoje stanowisko. Obecnie podjęto korespondencję z Ministrem Zdrowia w sprawie powołania zespołu międzyresortowego do spraw dostępu do zawodu diagnosty laboratoryjnego.

W związku z przedłużającymi się konsultacjami pomiędzy Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego a Ministerstwem Zdrowia, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego pismem z dnia 17 czerwca 2015 r. przekazało projekt standardu kształcenia na kierunku analityka medyczna/medycyna laboratoryjna (w wersji zaproponowanej we wrześniu 2014 r. przez Ministerstwo Zdrowia) do zaopiniowania przez Radę Główną Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Rada, uchwałą Nr 41/2015 z dnia 8 lipca 2015 r., wyraziła opinię w sprawie tego standardu kształcenia, zgłaszając do dokumentu uwagi, w których wskazano na uchybienia wymagające usunięcia oraz konieczność przeredagowania treści standardu kształcenia. Uwagi te przekazane zostały Ministrowi Zdrowia pismem z dnia 17 lipca 2015 r.

(Akta kontroli str. 44-45, 650-670)

Zdaniem NIK powrót¹¹ do jednolitych standardów kształcenia na kierunku analityka medyczna powinien sprzyjać dobremu przygotowaniu do wykonywania czynności diagnostycznych i zapewnieniu odpowiedniej jakości diagnostyki laboratoryjnej. Obecnie kształcenie w zakresie analityki medycznej może się odbywać zarówno na jednolitych studiach magisterskich, jak również na studiach pierwszego i drugiego stopnia.

2. Współdziałanie z Radą Główną Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Opis stanu
faktycznego

2.1 W latach 2013 – 2015 Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego wyrażała opinie w sprawach szkolnictwa wyższego w zakresie przypisanym do obszaru kształcenia nauk medycznych, nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej dotyczące:

¹⁰ Pismo Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2015 r.

¹¹ Jednolite standardy kształcenia zostały zniesione w 2011 r. w ramach reformy szkolnictwa wyższego. Przepisy rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia a także trybu tworzenia i warunków, jakie musi spełniać uczelnia, by prowadzić studia międzykierunkowe oraz makrokierunki (Dz. U. Nr 164, poz. 1166) – określające standardy kształcenia na kierunku analityka medyczna, zostały uchylone przez art. 1 pkt 7 oraz art. 37 pkt 1 ustawy z dnia 27 marca 2011 r. o zmianie ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym, ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 84, poz. 455).

- 1) propozycji wzorcowych efektów kształcenia dla kierunków studiów: ratownictwo medyczne (uchwała nr 461/2013 z dnia 14 marca 2013 r.), kosmetologia (uchwała nr 462/2013 z dnia 14 marca 2013 r.), dietetyka, techniki dentystyczne, terapia zajęciowa (uchwała nr 519/2013 z dnia 11 września 2013 r.), zdrowie publiczne (uchwała nr 528/2013 z dnia 10 października 2013 r.),
- 2) projektu rozporządzenia z 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia (uchwała nr 14/2014 z dnia 10 września 2014 r.),
- 3) projektu rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie sposobu podziału dotacji z budżetu państwa dla uczelni publicznych i niepublicznych (uchwała nr 112/2014 z dnia 23 grudnia 2014 r.),
- 4) projektu ustawy z 2014 r. o zmianie ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym oraz niektórych innych ustaw,
- 5) projektu standardu kształcenia dla kierunku studiów analityka medyczna/medycyna laboratoryjna (uchwała nr 41/2015 z dnia 8 lipca 2015 r.).

Sekretarz Stanu w wyjaśnieniach podał, że kształcenie kadr medycznych to jeden z wielu obszarów działania w ramach szkolnictwa wyższego, funkcjonowania - zarówno medycznych, jak i niemedycznych szkół wyższych i że trudno wyodrębnić z działalności Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego jej aktywność wyłącznie w tym zakresie.

(Akta kontroli str.258-313)

2.2. W latach 2013 – 2015 Rzecznik Praw Absolwenta¹² przedstawiał Ministrowi Nauki i Szkolnictwa Wyższego opinie na temat projektów rozporządzeń Ministra Zdrowia dotyczących kwalifikacji osób wykonujących czynności zawodowe w ramach zawodów medycznych, m.in. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu: leczenia stomatologicznego, świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej, programów zdrowotnych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, leczenia szpitalnego, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz rehabilitacji leczniczej.

Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego włączał uwagi Rzecznika Praw Absolwenta do swoich stanowisk dotyczących projektów rozporządzeń normujących sytuację absolwentów kierunków medycznych. Według wyjaśnień dyrektora Departamentu Szkolnictwa Wyższego i Kontroli stanowiska te były jednak uwzględniane w różnym stopniu przez Ministerstwo Zdrowia.

(Akta kontroli str. 260-261)

Jedną z istotnych analiz Rzecznika Praw Absolwenta, odnoszących się do sytuacji absolwentów kierunków studiów przygotowujących do wykonywania zawodów medycznych, zawarto w opinii z dnia 26 lipca 2013 r. w sprawie ułatwienia dostępu do wykonywania tzw. zawodów okołomedycznych. Opinia odnosiła się przede wszystkim do zawodów: diagnosty laboratoryjnego, dietetyka, logopedy, terapeuty zajęciowego, specjalisty psychoterapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień, specjalisty terapii uzależnień, technika elektroradiologa, technika ortopedy, inżyniera medycznego, fizyka medycznego, a także do świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej. Dokument powstał w oparciu o analizę obowiązujących przepisów prawnych oraz odpowiedzi na zapytania wysłane przez Rzecznika Praw Absolwenta do wydziałów, instytutów i innych jednostek podstawowych uczelni prowadzących studia m.in. z zakresu pedagogiki specjalnej, fizyki medycznej, żywienia człowieka, inżynierii biomedycznej.

¹² Na podstawie art. 46d ustawy PSzW przy Radzie Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego działa Rzecznik Praw Absolwenta.

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego wykorzystało ww. opinię do zwrócenia uwagi na problem nieuwzględnienia w rządowych pracach nad ułatwieniem dostępu do wykonywania zawodów regulowanych (tzw. transzami deregulacyjnymi) problematyki dostępu do zawodów okołomedycznych. Powołując się na opinię Rzecznika, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego zasugerowało rozszerzenie zakresu projektu ustawy o zmianie ustaw regulujących warunki dostępu do wykonywania niektórych zawodów (tzw. trzeciej transzy deregulacyjnej) o zawody okołomedyczne.

Rzecznik Praw Absolwenta w wyjaśnieniach podał, że ostateczny efekt działań zmierzających do ograniczenia barier w dostępie absolwentów uczelni do zawodów okołomedycznych, polegający na wprowadzaniu do ustaw i rozporządzeń regulujących wymogi kwalifikacyjne dla osób wykonujących określone czynności zawodowe, ocenia jako niezadowolający. Wśród zmian, które mogą mieć autentyczny wpływ na możliwość wykonywania przez absolwentów określonych czynności zawodowych, wymienił stopniowe wprowadzanie do rozporządzeń w sprawie świadczeń gwarantowanych zmian w definicji logopedy, umożliwiających osobom, które uzyskały tytuł zawodowy licencjata a rozpoczęły studia wyższe po 30 września 2012 r., wykonywanie gwarantowanych świadczeń logopedycznych.

(Akta kontroli str. 671-695)

3. Przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 96 ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym

Opis stanu faktycznego

Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 lutego 2012 r. w sprawie sposobu i trybu ustalania wskaźników kosztochłonności dla poszczególnych kierunków studiów stacjonarnych pierwszego i drugiego stopnia, jednolitych studiów magisterskich oraz obszarów kształcenia, a także dla stacjonarnych studiów doktoranckich¹³ określone zostały wskaźniki kosztochłonności m.in. dla obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej. Podstawą określenia wielkości wskaźnika kosztochłonności dla obszaru nauk medycznych, który wynosi 3,0, nauk farmaceutycznych (3,0) oraz nauk o zdrowiu (2,0) były wartości wskaźników kosztochłonności wynikające z rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 kwietnia 2007 r. w sprawie wskaźników kosztochłonności poszczególnych kierunków, makrokierunków i studiów międzykierunkowych studiów stacjonarnych oraz stacjonarnych studiów doktoranckich w poszczególnych dziedzinach nauki¹⁴ oraz rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 8 sierpnia 2011 r. w sprawie obszarów wiedzy, dziedzin nauki i sztuki oraz dyscyplin naukowych i artystycznych¹⁵. Zaproponowane wartości wskaźników kosztochłonności dla nauk medycznych, farmaceutycznych i nauk o zdrowiu są wynikiem prac prowadzonych w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego m.in. w ramach zespołów do spraw opracowania zasad wyznaczania kosztochłonności dla poszczególnych obszarów kształcenia. Wartości wskaźników zostały określone przy uwzględnieniu średniej funkcjonujących wskaźników kosztochłonności wchodzących w skład danej dziedziny, ważonej liczebnością studentów na tych kierunkach.

Sposób podziału dotacji, o których mowa w art. 94 ust. 1 pkt 1-6, 8-9, 11 oraz ust. 4a ustawy PSzW określony został w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa

¹³ Dz. U. z 2015 r., poz. 998 ze zm.

¹⁴ Dz. U. z 2007 r. Nr 65, poz. 435 – uchylone z dniem 16 lutego 2012 r. przez art. 1 pkt 73 oraz art. 37 pkt 1 ustawy z dnia 18 marca 2011 r. o zmianie ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym, ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 84, poz. 455 ze zm.).

¹⁵ Dz. U. z 2011 r., Nr 179, poz. 1065.

Wyższego z dnia 27 marca 2015 r. w sprawie sposobu podziału dotacji z budżetu państwa dla uczelni publicznych i niepublicznych¹⁶.

Według wyjaśnień Dyrektora Generalnego Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego rozstrzygające zdanie w zakresie zawartości merytorycznej załączników do ww. rozporządzenia określających sposób podziału dotacji przeznaczonej na zadania związane ze świadczeniami zdrowotnymi, wykonywanymi w ramach kształcenia studentów studiów stacjonarnych w podstawowej jednostce organizacyjnej uczelni medycznej lub innej uczelni publicznej, w której prowadzone jest kształcenie na kierunkach medycznych pod bezpośrednim nadzorem nauczycieli akademickich posiadających kwalifikacje do wykonywania zawodu medycznego właściwego ze względu na treści kształcenia (art. 94 ust 1 pkt 8 ustawy) oraz dotacji przeznaczonej na zadania związane z prowadzeniem podyplomowego kształcenia w celu zdobywania specjalizacji przez lekarzy, lekarzy dentyistów, lekarzy weterynarii, farmaceutów, pielęgniarki i położne oraz przez diagnostów laboratoryjnych (art. 94 ust 1 pkt 9 ustawy) należało do ministra właściwego do spraw zdrowia.

Sposób podziału dotacji, o której mowa w art. 94 ust. 1 pkt 7 i ust. 4 oraz art. 94a ustawy PSzW określony został w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19 lutego 2015 r. w sprawie sposobu podziału dotacji z budżetu państwa dla uczelni publicznych i niepublicznych oraz jednostek naukowych na pomoc materialną dla studentów i doktorantów¹⁷.

Powyższe rozporządzenia na etapie projektowania były skierowane do konsultacji społecznych, m.in. do Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich oraz innych podmiotów związanych ze szkolnictwem wyższym. Ponadto projekty rozporządzeń zostały zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego i w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

Ustalone
nieprawidłowości

Według § 35 ust. 1 Regulaminu pracy Rady Ministrów¹⁸ projekt dokumentu rządowego podlega uzgodnieniom z członkami Rady Ministrów. Paragraf 38 ust. 1 tego Regulaminu stanowi natomiast, że organ wnioskujący kieruje projekt dokumentu rządowego do zaopiniowania przez organy administracji rządowej lub inne organy i instytucje państwowe, których zakresu działania dotyczy projekt.

Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego nie przekazał Ministrowi Zdrowia, celem konsultacji, projektu rozporządzenia z dnia 26 stycznia 2015 r.¹⁹ zmieniającego rozporządzenie z dnia 9 lutego 2012 r. w sprawie sposobu i trybu ustalania wskaźników kosztochłonności dla poszczególnych kierunków studiów stacjonarnych pierwszego i drugiego, jednolitych studiów magisterskich oraz obszarów kształcenia, a także dla stacjonarnych studiów doktoranckich.

Z wyjaśnień radcy generalnego w Zespole do Spraw Finansowania Działalności Dydaktycznej w Departamencie Budżetu i Finansów wynika, że w rozdzielniku

¹⁶ Dz. U. z 2015 r., poz. 463.

¹⁷ Dz. U. z 2015 r., poz. 260.

¹⁸ Uchwała Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. (M.P. z 2013 r., poz. 979).

¹⁹ Pierwotna data projektu rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie z dnia 9 lutego 2012 r. w sprawie sposobu i trybu ustalania wskaźników kosztochłonności dla poszczególnych kierunków studiów stacjonarnych pierwszego i drugiego, jednolitych studiów magisterskich oraz obszarów kształcenia, a także dla stacjonarnych studiów doktoranckich.

pisma z dnia 10 grudnia 2014 r. informującym o zamieszczeniu ww. projektu w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji oraz Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego omyłkowo nie zostało ujęte Ministerstwo Zdrowia.

(Akta kontroli str. 49-51, 624-649)

4. Współpraca z Polską Komisją Akredytacyjną

4.1. Oceny programowe i instytucjonalne

Opis stanu
faktycznego

Polska Komisja Akredytacyjna (PKA) jest instytucją działającą niezależnie na rzecz doskonalenia jakości kształcenia²⁰. Komisja dokonuje oceny jakości kształcenia na kierunkach studiów (ocena programowa), może też dokonywać oceny działalności podstawowej jednostki organizacyjnej uczelni (ocena instytucjonalna)²¹.

PKA ocenia jakość kształcenia na danym kierunku studiów, uwzględniając jego efekty, a także spełnianie warunków dotyczących minimum kadrowego, warunków prowadzenia studiów oraz standardów kształcenia. Ocena taka może być również dokonana na wniosek ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego²².

W przypadku wątpliwości co do spełniania warunków do prowadzenia studiów, minister właściwy do spraw szkolnictwa wyższego, po otrzymaniu zawiadomienia rektora o uruchomieniu kształcenia, występuje do Polskiej Komisji Akredytacyjnej z wnioskiem o dokonanie oceny²³.

W okresie od 1 stycznia 2013 r. do 29 czerwca 2015 r. PKA przedstawiła Ministrowi Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w sprawach dotyczących uczelni medycznych, wyniki oceny programowej na kierunku: położnictwo w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku (ocena pozytywna), fizjoterapia na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym (ocena pozytywna) oraz na Uniwersytecie Medycznym im. Piastów Śląskich we Wrocławiu (ocena warunkowa).

W przypadku Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu PKA pierwotnie wydała ocenę programową negatywną (uchwała nr 621/2013 z dnia 3 października 2013 r.), w której stwierdzono, że jakość kształcenia na kierunku fizjoterapia, prowadzonym na Wydziale Nauki o Zdrowiu na poziomie studiów pierwszego i drugiego stopnia, nie pozwala na osiągnięcie większości efektów kształcenia wskazanych w opisie efektów kształcenia oraz sylabusach poszczególnych przedmiotów. Następnie, po ponownym rozpatrzeniu sprawy oceny programowej, PKA podjęła uchwałę nr 2/7/2014 z dnia 9 stycznia 2014 r. zmieniającą ocenę negatywną na ocenę warunkową²⁴. W ww. uchwałach podano, że następna ocena programowa powinna nastąpić w roku akademickim 2014/2015²⁵.

W okresie od 1 stycznia 2013 r. do 29 czerwca 2015 r. żadnej uczelni medycznej nie zawieszono uprawnień.

(Akta kontroli str. 244-252)

²⁰ Art. 48a ust. 1 ustawy PSzW.

²¹ Art. 48a ust. 3 i 4 ustawy PSzW.

²² Art. 11a ust. 2 ustawy PSzW.

²³ Art. 11a ust. 3 ustawy PSzW.

²⁴ PKA miała następujące zastrzeżenia: w niektórych sylabusach przedmiotów nie w każdym przypadku efekty przedmiotowe właściwie przyporządkowano do efektów kierunkowych, stosowane formy zajęć dydaktycznych nie odnoszą się do treści programowych opisanych w sylabusach przedmiotów, w niektórych przypadkach nie określono efektów przedmiotowych, powtarzając jedynie efekty kierunkowe.

²⁵ Ocena programowa była przewidziana do końca września 2015 r.

W latach 2013 – 2015 PKA dokonała czterech negatywnych ocen programowych uczelni niemedycznych (publicznych i niepublicznych) prowadzących studia na kierunkach: fizjoterapia i ratownictwo medyczne. Zarzuty te dotyczyły:

- wobec kierunku fizjoterapia - nieprawidłowej koncepcji kształcenia dla cykli kształcenia opartych o standardy kształcenia, nieprawidłowości w programie i planie studiów, niewłaściwie skonstruowanych sylabusów przedmiotów, nieprawidłowej organizacji i kontroli praktyk zawodowych, nieprawidłowości w systemie naliczania punktów ECTS, braku minimum kadrowego, niedostatecznej infrastruktury dydaktycznej, a także niewdrożenia przez uczelnie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia²⁶;

- wobec kierunku ratownictwo medyczne - braku spójności efektów kształcenia oraz nieprawidłowego systemu ich weryfikacji, zwrócono również uwagę na nieprzejrzyste plany zjazdów, braki w programie kształcenia oraz na zbyt dużą liczbę godzin wykładów w stosunku do ćwiczeń i seminariów przy jednoczesnym braku zajęć o charakterze kliniczno-praktycznym, prowadzonych przy łóżku chorego i w szpitalnym oddziale ratunkowym, podano również, że uczelnia ograniczyła się do wskazania na możliwość prowadzenia ćwiczeń „przy łóżku chorego” z przedmiotów klinicznych na bazie oddziałów szpitala, oraz że studenci, niezależnie od roku studiów, nie potrafili prawidłowo wykonać resuscytacji krążeniowo-oddechowej²⁷.

W wyniku tych ocen Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego zawiesił uprawnienia do prowadzenia studiów:

- 1) decyzją z dnia 8 kwietnia 2013 r. Śląskiej Wyższej Szkoły Informatyczno-Medycznej w Chorzowie uprawnienie do prowadzenia studiów na kierunku fizjoterapia,
- 2) decyzją z dnia 14 sierpnia 2013 r. Beskidzkiej Wyższej Szkoły Umiejętności w Żywcu uprawnienie do prowadzenia studiów na kierunku fizjoterapia,
- 3) decyzją z dnia 12 czerwca 2014 r. Podkowińskiej Wyższej Szkoły Medycznej im. Zofii i Jonasza Łyko w Podkowie Leśnej uprawnienie do prowadzenia studiów na kierunku fizjoterapia,
- 4) decyzją z dnia 11 maja 2015 r. Wyższej Szkoły Zawodowej w Kostrzynie nad Odrą uprawnienie do prowadzenia studiów na kierunku ratownictwo medyczne.

Na podstawie tych decyzji uczelnie były zobowiązane do usunięcia, w terminie nie dłuższym niż 12 miesięcy, stwierdzonych naruszeń oraz do wstrzymania przyjęć studentów w okresie zawieszenia na dany kierunek studiów i poziom kształcenia.

Ponadto PKA wydała cztery oceny programowe warunkowe dotyczące kierunku fizjoterapia i pielęgniarstwo. Zarzuty PKA były następujące:

- w stosunku do kierunku fizjoterapia – zastrzeżenia do celów i efektów kształcenia oraz systemu ich weryfikacji, infrastruktura jednostek, w których prowadzono kształcenie praktyczne, nie gwarantowała uzyskania wszystkich zaplanowanych efektów kształcenia, obsada zajęć była nieprawidłowa, tzn. zajęcia prowadzili

²⁶ Uchwała nr 534/2012 Prezydium PKA z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie oceny programowej na kierunku fizjoterapia w Śląskiej Wyższej Szkole Informatyczno-Medycznej w Chorzowie; uchwała nr 235/2013 Prezydium PKA z dnia 23 maja 2013 r. w sprawie oceny programowej na kierunku fizjoterapia (poziom I) w Beskidzkiej Wyższej Szkole Umiejętności w Żywcu.

²⁷ Uchwała nr 762/2014 Prezydium PKA z dnia 20 listopada 2014 r. w sprawie oceny programowej na kierunku ratownictwo medyczne (poziom I) w Wyższej Szkole Zawodowej w Kostrzynie nad Odrą oraz uchwała nr 118/2015 Prezydium PKA z dnia 19 lutego 2015 r. utrzymującej negatywną ocenę programową na tym kierunku.

nauczyciele akademicy, których kwalifikacje nie pokrywały się z założonymi dla przedmiotu efektami kształcenia na kierunku fizjoterapia²⁸;

– w stosunku do kierunku pielęgniarstwo - dotyczyły przede wszystkim programu kształcenia, niewłaściwie dobranych metod weryfikacji efektów kształcenia, nieprawidłowych metod dydaktycznych i nieprawidłowego naliczania punktów ECTS, wyposażenie pracowni pielęgniarstkich nie gwarantowało uzyskania umiejętności właściwych dla tego zawodu, które powinny zostać nabyte w warunkach symulowanych²⁹.

Według wyjaśnień dyrektora Departamentu Szkolnictwa Wyższego i Kontroli, w świetle przyjętego przez PKA trybu i zasad pracy, a także wyznaczonych przez PKA terminów powtórnych ocen programowych, dotychczas nie zaistniały przesłanki uzasadniające konieczność podejmowania dodatkowych działań w odniesieniu do ww. kierunków studiów.

W latach 2013 – 2015 PKA w kilku przypadkach odstąpiła od przeprowadzenia oceny programowej, m.in. z uwagi na wygaszanie kształcenia ze względu na brak naboru³⁰, w związku z wykreśleniem uczelni z rejestru uczelni niepublicznych i związków uczelni niepublicznych na skutek zakończenia postępowania upadłościowego uczelni, a także likwidację kierunku kształcenia.

Wszystkie oceny instytucjonalne przekazane Ministrowi Nauki i Szkolnictwa Wyższego przez PKA w okresie od 1 stycznia 2013 r. do 2 września 2015 r. w odniesieniu do uczelni medycznych³¹ oraz niemedyceńskich (publicznych i niepublicznych) prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych były pozytywne.

Wyniki ocen wraz uzasadnieniem były przekazywane Ministrowi Nauki i Szkolnictwa Wyższego w terminie nie dłuższym niż czternaście dni od podjęcia uchwały przez PKA. Żadnej z ocen nie dokonano na wniosek Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

W latach 2013 – 2015 Minister Zdrowia sprawujący nadzór nad uczelniami

²⁸ Uchwała nr 643/2014 Prezydium PKA z dnia 2014 r. w sprawie oceny programowej na kierunku fizjoterapia prowadzonym na Wydziale Zdrowia Publicznego Wyższej Szkoły Pedagogiki i Administracji im. Mieszka I w Poznaniu i uchwała nr 808/2014 z dnia 20 listopada 2014 r. utrzymująca uprzednio sformułowaną ocenę warunkową (w ww. uchwałach podano, że następna ocena programowa powinna nastąpić w roku akademickim 2015/2016).

²⁹ Uchwała nr 279/2015 Prezydium PKA z dnia 23 kwietnia 2015 r. w sprawie oceny programowej na kierunku pielęgniarstwo (poziom I) w Karkonoskiej Państwowej Szkole Wyższej w Jeleniej Górze (ww. uchwale podano, że następna ocena programowa powinna nastąpić w roku akademickim 2015/2016); uchwała Nr 290/2014 Prezydium PKA z dnia 22 maja 2014 r. w sprawie oceny programowej na kierunku pielęgniarstwo (poziom I) w Szkole Wyższej im. Pawła Włodkowica w Płocku (ww. uchwale podano, że następna ocena programowa powinna nastąpić w roku akademickim 2014/2015 – ocena programowa była przewidziana do końca września 2015 r.), uchwała nr 704/2014 Prezydium PKA z dnia 23 października 2014 r. w sprawie oceny programowej na kierunku pielęgniarstwo prowadzonym na Wydziale Nauk o Zdrowiu Powiślańskiej Szkoły Wyższej w Kwidzynie oraz uchwała nr 70/2015 Prezydium PKA z dnia 22 stycznia 2015 r. utrzymująca warunkową ocenę programową (w ww. uchwałach podano, że następna ocena programowa powinna nastąpić w roku akademickim 2015/2016).

³⁰ Senat uczelni podjął uchwałę o zawieszeniu kształcenia na kierunku fizjoterapia.

³¹ Dotyczyły podstawowych jednostek organizacyjnych następujących uczelni: Uniwersytet Medyczny w Łodzi - Wydział Farmaceutyczny, Gdański Uniwersytet Medyczny - Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej, Warszawski Uniwersytet Medyczny - na Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej, Uniwersytet Medyczny w Lublinie - Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej, Warszawski Uniwersytet Medyczny - II Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu - Wydział Farmaceutyczny.

medycznymi nie przekazał Ministrowi Nauki i Szkolnictwa Wyższego żadnych informacji wskazujących na stwierdzenie, w ramach nadzoru, ewentualnych nieprawidłowości lub niezgodnego z przepisami działania uczelni medycznych. Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego nie uzyskał również z innych źródeł informacji lub dokumentów, które mogłyby stanowić przesłankę uzasadniającą wystąpienie o przeprowadzenie oceny programowej lub oceny instytucjonalnej w uczelniach medycznych, poza przyjętym przez PKA harmonogramem prac.

(Akta kontroli str. 54-55, 172-243, 253-257)

4.2. Opiniowanie wniosków

W latach 2013 – 2015 (do 17 lipca) uczelnie niemedyczne złożyły w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego 84 wnioski o nadanie uprawnienia do prowadzenia studiów na kierunkach: lekarski, pielęgniarstwo, położnictwo, analityka medyczna, ratownictwo medyczne, fizjoterapia³². W okresie tym, żadna uczelnia medyczna nie wystąpiła z wnioskiem o nadanie uprawnienia do prowadzenia studiów na określonym kierunku, poziomie i profilu kształcenia (w ramach kierunków wyżej wymienionych)³³.

Ocena spełniania określonych przepisami warunków niezbędnych do prowadzenia studiów na nowo tworzonych kierunkach, na których planowane jest rozpoczęcie kształcenia, dokonywana była na podstawie dokumentacji przedłożonej przez uczelnie przy wnioskach o nadanie uprawnienia do prowadzenia studiów na określonym kierunku.

Wnioski uczelni o nadanie uprawnienia do prowadzenia danego kierunku studiów, po sprawdzeniu przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego pod kątem zgodności z wymaganiami formalno-prawnymi, były przekazywane do zaopiniowania przez PKA. Polska Komisja Akredytacyjna dokonywała merytorycznej oceny tego, czy i w jakim stopniu spełnione są warunki do prowadzenia studiów na danym kierunku studiów³⁴.

W okresie od 1 stycznia 2013 r. do 29 czerwca 2015 r. PKA przedstawiła Ministrowi Nauki i Szkolnictwa Wyższego 41 pozytywnych opinii³⁵ oraz 24 negatywne opinie dotyczące wniosków o przyznanie uprawnienia do prowadzenia studiów na kierunkach: lekarski, pielęgniarstwo, położnictwo, analityka medyczna, ratownictwo medyczne, fizjoterapia³⁶.

W uchwałach PKA prezentujących negatywne opinie w sprawie wniosku uczelni o nadanie uprawnienia do prowadzenia studiów na danym kierunku studiów, w uzasadnieniach najczęściej wskazywano, m.in. na: nieprawidłową obsadę zajęć, brak informacji o kwalifikacjach nauczycieli akademickich spoza minimum kadrowego, nieodpowiednią infrastrukturę w kontekście realizacji założonych efektów kształcenia, przede wszystkim w zakresie możliwości nabycia przez studentów określonych programem studiów umiejętności. Zarzuty PKA dotyczyły również konstrukcji programu kształcenia (m.in. kwestionowano koncepcję

³² W 2013 r. złożono 34 wnioski, w 2014 r. – 25 wniosków, w 2015 r. – 25 wniosków.

³³ W okresie 2013 – 2015 jedna uczelnia medyczna - Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wystąpił z wnioskiem o nadanie Wydziałowi Nauk o Zdrowiu uprawnienia do prowadzenia studiów drugiego stopnia o profilu praktycznym na kierunku dietetyka. PKA wydała opinię negatywną w sprawie tego wniosku.

³⁴ Przepisy ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym nie nakładają na Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego uprawnienia do przeprowadzania kontroli dotyczących spełniania warunków do prowadzenia studiów, kiedy jeszcze nie rozpoczął się proces dydaktyczny na danym kierunku studiów.

³⁵ Wśród nich były takie, które zostały wydane w wyniku wniosków uczelni do PKA o ponowne rozpatrzenie sprawy, po uzyskaniu wcześniejszej negatywnej opinii.

³⁶ 19 wniosków było w trakcie opiniowania przez PKA.

kształcenia), spójności treści programowych z efektami przedmiotowymi, efektów przedmiotowych z kierunkowymi, metody weryfikacji osiągania założonych efektów kształcenia oraz zakresu modułu przedmiotów do wyboru (zbyt mała liczba ECTS w module lub niewłaściwe zaliczenie przedmiotów kierunkowych do modułu przedmiotów do wyboru). Formułowano również zastrzeżenia w stosunku do organizacji praktyk zawodowych, sposobu naliczenia punktów ECTS, minimum kadrowego.

W latach 2013 – 2015³⁷ w przypadku 5 wniosków o nadanie uprawnień do kształcenia na określonym kierunku wydano opinie pozytywne z zaleceniami.

Zalecenia dotyczyły korekty programu kształcenia (uchwała nr 241/2013 Prezydium PKA z dnia 23 maja 2013 r. w sprawie wniosku Collegium Masoviense – Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Żyrardowie o nadanie Wydziałowi Medycznemu uprawnień do prowadzenia kształcenia na kierunku pielęgniarstwo); uwzględnienia w programie studiów zajęć praktycznych pozwalających na realizację wszystkich efektów kształcenia z grupy umiejętności, zapewnienia organizacji zajęć na studiach niestacjonarnych pozwalającej na realizację wszystkich efektów kształcenia i zachowanie wysokiej jakości kształcenia, uzupełnienia księgozbioru biblioteki uczelnianej o pozycje wskazane w kartach przedmiotów jako obowiązkowe, zwiększenia udziału studentów w wewnętrznym systemie zapewnienia jakości kształcenia (uchwała nr 445/2013 Prezydium PKA z dnia 4 lipca 2013 r. w sprawie wniosku Uniwersytetu Technologiczno-Humanistycznego im. Kazimierza Pułaskiego w Radomiu); prowadzenia zajęć związanych z określoną dyscypliną naukową ujętych w programie i planie studiów przez osoby posiadające dorobek naukowy w zakresie tej dyscypliny, a zajęć praktycznych związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym – przez osoby mające doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią, adekwatne do prowadzonych zajęć (uchwała nr 336/2013 Prezydium PKA z dnia 20 czerwca 2013 r. w sprawie wniosku Wyższej Szkoły Humanistyczno-Ekonomicznej we Włocławku o nadanie Wydziałowi Nauk o Zdrowiu uprawnień do prowadzenia kształcenia na kierunku fizjoterapia); skorygowania grupy przedmiotów do wyboru, zwiększenia wymiaru praktyk zawodowych na studiach niestacjonarnych, uzupełnienia księgozbioru biblioteki o literaturę wymienioną w sylabusach poszczególnych przedmiotów (uchwała nr 454/2013 Prezydium PKA z dnia 4 lipca 2013 r. w sprawie wniosku Wyższej Szkoły Rehabilitacji w Warszawie o nadanie Wydziałowi Rehabilitacji uprawnień do prowadzenia kształcenia na kierunku fizjoterapia); zapewnienia właściwej organizacji zajęć dydaktycznych umożliwiającej osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia, a także właściwej infrastruktury informatycznej wraz z oprogramowaniem i materiałami dydaktycznymi w formie elektronicznej niezbędnej do kształcenia na odległość, oraz uwzględnienia tej formy zajęć w sylabusach przedmiotów (uchwała nr 589/2013 Prezydium PKA z dnia 19 września 2013 r. w sprawie wniosku Wyższej Szkoły Pedagogiki i Administracji im. Mieszka I w Poznaniu o nadanie Wydziałowi Zdrowia Publicznego uprawnień do prowadzenia kształcenia na kierunku fizjoterapia); uchybień w obsadzie zajęć z kilku przedmiotów (uchwała nr 386/2015 Prezydium PKA z dnia 21 maja 2014 r. w sprawie wniosku Akademii Polonijnej w Częstochowie oraz pismo do rektora Akademii Polonijnej z dnia 27 maja 2015 r.).

Uchwały w sprawie wniosków o nadanie uprawnień do prowadzenia studiów na określonym kierunku studiów PKA doręczała Ministerstwu Nauki i Szkolnictwa Wyższego w terminie nie dłuższym niż trzy miesiące od doręczenia wniosków.

(Akta kontroli str. 72-73, 121-134, 316-352, 425-470, 482-483, 531-555, 603-619)

³⁷ Do dnia 29 czerwca 2015 r.

5. Decyzje Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego nadające uprawnienie do prowadzenia studiów na danym kierunku, poziomie i profilu kształcenia

Opis stanu faktycznego

5.1. Spośród 84 wniosków o nadanie uprawnień do prowadzenia kształcenia na kierunkach objętych kontrolą NIK, 13 wniosków dotyczyło kierunku lekarskiego, 25 – kierunku pielęgniarstwa, 2 – kierunku analityka medyczna, 34 – kierunku fizjoterapia, 10 – kierunku ratownictwo medyczne. Uczelnie publiczne niemedyczne złożyły 41 wniosków a uczelnie niepubliczne 43 wnioski.

Po rozpatrzeniu wniosków wydanych zostało 41 decyzji Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego nadających uprawnienia do prowadzenia kierunku:

- lekarskiego: 2 decyzje w 2014 r. i 2 w 2015 r.,
- pielęgniarstwa: 8 decyzji w 2013 r., 3 w 2014 r. i 6 w 2015 r.,
- fizjoterapii: 8 decyzji w 2013 r., 6 w 2014 r. i 3 w 2015 r.,
- ratownictwa medycznego: 3 w 2014 r.

Warunkiem wydania przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego decyzji uprawniającej do prowadzenia studiów na kierunkach: lekarski, pielęgniarstwo, ratownictwo medyczne, fizjoterapia, była m.in. pozytywna opinia PKA oraz – w przypadku kierunku lekarskiego (od 1 października 2014 r.) – również pozytywna opinia Ministra Zdrowia a w przypadku kierunku pielęgniarstwo posiadanie akredytacji Ministra Zdrowia³⁸.

Postępowania o nadanie uprawnienia do prowadzenia określonego kierunku studiów w przypadku 20 wniosków zostały umorzone na wniosek rektora uczelni o wycofaniu wniosku, po uzyskaniu negatywnej opinii PKA, cztery wnioski zostały rozpatrzone odmownie oraz 19 wniosków, według stanu na dzień 17 lipca 2015 r., było w trakcie rozpatrywania.

Decyzja odmowna została wydana dla:

- Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie na prowadzenie kierunku fizjoterapia w przypadku pierwszego wniosku, drugi wniosek został rozpatrzony pozytywnie;
- Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego na prowadzenie kierunku lekarskiego w przypadku pierwszego wniosku, drugi wniosek został rozpatrzony pozytywnie;
- Małopolskiej Wyższej Szkoły im. Józefa Dietla w Krakowie na prowadzenie kierunku fizjoterapia w przypadku pierwszego wniosku, drugi wniosek był w trakcie rozpatrywania;
- Szczecińskiej Szkoły Wyższej Collegium Balticum w Szczecinie na prowadzenie kierunku fizjoterapia.

Decyzje negatywne Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego zostały wydane po negatywnym zaopiniowaniu wniosków przez PKA. Wnioskodawcy byli informowani przez PKA o możliwości złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy.

5.2. Przesłanki tworzenia nowych miejsc do kształcenia kadr medycznych poza uczelniami medycznymi.

W latach 2013 – 2015³⁹ Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego podjął trzy decyzje w sprawie nadania uprawnienia do prowadzenia kierunku lekarskiego na uczelniach publicznych innych niż uniwersytety medyczne - Uniwersytetowi Rzeszowskiemu w Rzeszowie, Uniwersytetowi Jana Kochanowskiego w Kielcach, Uniwersytetowi

³⁸ Uzyskanej na podstawie art. 59 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435 ze zm.).

³⁹ Do dnia 2 września 2015 r.

Zielonogórskiemu w Zielonej Górze oraz jedną decyzję w sprawie nadania uprawnienia do prowadzenia kierunku lekarskiego na uczelni niepublicznej – Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego.

Przy ocenie informacji i dokumentów przedłożonych przez te uczelnie Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego brał pod uwagę pozytywne opinie PKA w sprawie wniosków tych uczelni o nadanie uprawnienia do prowadzenia kierunku lekarskiego. Podstawę opinii PKA w sprawie wniosków ww. uczelni stanowiła ocena spełniania warunków określonych w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 5 października 2011 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia⁴⁰ a od 10 października 2014 r. w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia⁴¹ oraz 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 położnictwa⁴². W szczególności ocenie podlegały: przedstawiona koncepcja i program kształcenia, w tym efekty kształcenia i sposób ich weryfikacji, proponowana obsada zajęć dydaktycznych, w tym minimum kadrowe, przydział zajęć, dysponowanie infrastrukturą i bazą dydaktyczną, a także wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia.

Dyrektor Departamentu Szkolnictwa Wyższego i Kontroli wyjaśnił, że w szczególnych uwarunkowaniach prawnych, w których odbywa się kształcenie na kierunku lekarskim, opinia PKA jako niezależnej instytucji funkcjonującej w Europejskim Obszarze Szkolnictwa Wyższego stanowiła istotny materiał dowodowy dla podjęcia rozstrzygnięć przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

W odniesieniu do rozstrzygnięcia w sprawie nadania Uniwersytetowi Zielonogórskiemu oraz Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego uprawnienia do kształcenia na kierunku lekarskim, które wydawane były po wejściu w życie znowelizowanej w 2014 r. ustawy PSzW, Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego przy podejmowaniu decyzji dysponował również, oprócz pozytywnej opinii PKA, także opinią Ministra Zdrowia. Minister Zdrowia wskazał, że podstawą pozytywnej opinii jest w szczególności pozytywna ocena przedstawionej przez Uniwersytet Zielonogórski oraz Akademii im. Frycza Modrzewskiego koncepcji kształcenia, programu studiów, minimum kadrowego, bazy dydaktycznej, efektów kształcenia i sposobu ich weryfikacji.

Procedowane są kolejne postępowania o nadanie uprawnień do kształcenia na kierunku lekarskim przez Uczelnię Warszawską im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie oraz Uczelnię Łazarskiego w Warszawie. Obydwa wnioski zostały przekazane do Ministra Zdrowia celem zaopiniowania. Do dnia 2 września 2015 r. opinie takie do Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego nie wpłynęły.

(Akta kontroli str. 72-73, 121-134, 471-478, 486-488, 496-623)

Zdecydowanie negatywne stanowisko wobec możliwości kształcenia na kierunkach medycznych, zwłaszcza lekarskim i lekarsko-dentystycznym, przez uczelnie inne niż medyczne zajęła Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych (KRAUM). W związku z tym, KRAUM kierowała do Ministra Nauki i Szkolnictwa

⁴⁰Dotyczy wniosków Uniwersytetu Rzeszowskiego w Rzeszowie i Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach.

⁴¹ Dotyczy wniosków Uniwersytetu Zielonogórskiemu w Zielonej Górze i Akademii im. Frycza Modrzewskiego w Krakowie.

⁴² Dz. U. z 2012 r., Nr 631.

Wyższego protesty przeciwko planom tworzenia kierunku lekarskiego na uczelniach niemedycznych zarówno publicznych, jak i niepublicznych.

W swoim stanowisku KRAUM podkreślała, że uczelnie niemedyczne kształcą przede wszystkim humanistów i inżynierów, nie mają żadnego doświadczenia w kształceniu lekarzy i nie są w stanie zapewnić studentom odpowiedniej bazy naukowo-dydaktycznej, w tym kadrowej i sprzętowej ani odpowiednich warunków praktycznego nauczania studentów prowadzonego głównie w szpitalach klinicznych. Jednocześnie KRAUM wskazała w tym stanowisku, że rektorzy uczelni medycznych wielokrotnie deklarowali, że uczelnie medyczne posiadają potencjał pozwalający na kształcenie większej liczby lekarzy i lekarzy dentystów.

(akta kontroli str. 74-94)

Sekretarz Stanu w wyjaśnieniach podał, że wystąpienie do Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z wnioskiem o utworzenie określonego kierunku studiów stanowi autonomiczną decyzję władz uczelni, która powinna być poprzedzona stosowną analizą kosztów, rozpoznaniem możliwości uczelni, potrzeb rynku pracy (zarówno lokalnego, jak i w skali kraju) oraz potencjalnych kandydatów i studentów oraz że uczelnie przedstawiają we wnioskach uzasadnienie utworzenia określonego kierunku, które następnie podlega ocenie PKA, a w przypadku kierunku lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji podlega także, zgodnie z nowelizacją ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym, opinii Ministra Zdrowia.

Z wyjaśnień Sekretarza Stanu wynika, że przy podejmowaniu decyzji przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie wniosków ww. uczelni istotne znaczenie przy ocenie zasadności utworzenia kierunku lekarskiego poza uczelniami medycznymi miały powyższe niezależne opinie uzyskane od Ministra Zdrowia i instytucji eksperckiej jaką jest PKA. W odniesieniu do zawartych we wniosku Uniwersytetu Rzeszowskiego, Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, Uniwersytetu Zielonogórskiego oraz Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie przesłanek i argumentów przemawiających za utworzeniem kierunku lekarskiego PKA nie zgłosiła zastrzeżeń. W przypadku dwóch ostatnich uczelni nie miał zastrzeżeń również Minister Zdrowia, wydając opinię pozytywną. Ponadto, w odniesieniu do pozytywnie rozpatrzonych przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego wniosków dotyczących kierunku pielęgniarstwo, złożonych w latach 2013 – 2015, PKA nie sformułowała zastrzeżeń w zakresie zasadności utworzenia tego kierunku. Wnioski te uzyskały także akredytację Ministra Zdrowia⁴³.

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego nie dokonywało analizy skutków finansowych jakie będą się wiązać z uruchomieniem kształcenia kadr medycznych poza uczelniami medycznymi.

W sprawie analizy, o której mowa wyżej dyrektor Departamentu Szkolnictwa Wyższego wyjaśnił, że przepisy nie nakładają obowiązku przekazywania ministrowi właściwemu do spraw nauki i szkolnictwa wyższego dokonanej przez uczelnie analizy skutków finansowych związanych z utworzeniem kierunku oraz nie zobowiązują także Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego do weryfikowania analiz finansowych sporządzonych w tym zakresie przez uczelnie, czy też przeprowadzenia własnych kalkulacji kosztów związanych z uruchomieniem kształcenia.

Ponadto dyrektor Departamentu Szkolnictwa Wyższego i Kontroli w wyjaśnieniach podał, że Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego przekazując każdą decyzję (pozytywną), tj. nadającą uprawnienie do prowadzenia określonego kierunku,

⁴³ Na podstawie art. 59 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039 ze zm.).

poziomu i profilu kształcenia, zwraca uwagę rektora uczelni na dodatkowe koszty, które związane są z wprowadzeniem do oferty dydaktycznej nowego kierunku studiów. Informuje także, że uzyskanie uprawnienia nie stanowi podstawy do ubiegania się o dodatkowe środki finansowe. Przekazywana jest także rektorowi informacja, że fakt uruchomienia kształcenia na nowych kierunkach studiów nie musi w każdym przypadku powodować zgody na zwiększenie ogólnej liczby studentów studiów stacjonarnych (powyżej 2%, co wynika z przepisu art. 8 ust.4 ustawy PSzW), a uczelnia realizując swoją politykę powinna tak zarządzać liczbą studentów, aby znaleźć, jeśli to konieczne, dodatkowe źródła finansowania zwiększonej liczby studentów.

Przy podejmowaniu decyzji w sprawie wniosku uczelni o nadanie uprawnienia rozpatrywana jest całość materiału dowodowego zebranego w ramach prowadzonych postępowań administracyjnych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w tym m.in. opinia PKA oraz wynik finansowy uczelni uzyskany w latach poprzednich, np. w przypadku wniosku Uniwersytetu Zielonogórskiego o nadanie uprawnienia do prowadzenia kształcenia na kierunku lekarskim, rektor tej uczelni został poproszony o przedstawienie szczegółowych informacji na temat finansowego planu realizacji kształcenia na ww. kierunku, w tym przeprowadzonej analizy kosztów i wskazania źródeł przychodów na pokrycie tych kosztów.

W 2015 r. w odpowiedzi na pismo z Ministerstwa Zdrowia⁴⁴ w sprawie wpływu decyzji nadających Wydziałowi Medycznemu Uniwersytetu Rzeszowskiego oraz Wydziałowi Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach uprawnień do prowadzenia kierunku lekarskiego na sektor finansów publicznych, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego w przekazanym stanowisku⁴⁵ wskazało, że uzyskanie przez podstawowe jednostki organizacyjne wspomnianych uczelni uprawnień do prowadzenia studiów na kierunku lekarskim nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa w zakresie części będącej w dyspozycji ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego. W piśmie Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego podano również, że zwiększona – w wyniku rozpoczęcia kształcenia na nowym kierunku studiów liczba studentów (w tym przypadku kierunku lekarskiego) – liczba studentów studiów stacjonarnych (według stanu na dzień 30 listopada roku poprzedzającego rok przyznania dotacji) oraz nauczycieli akademickich (przeciętna liczba zatrudnionych w roku poprzedzającym rok przyznania dotacji) ujmowana będzie przy określaniu dotacji podstawowej na kolejny rok budżetowy w bazie danych stanowiącej podstawę określenia wysokości tej dotacji na dany rok budżetowy.

(Akta kontroli str. 509-510, 737-740, 743-744)

6. Nadzór nad działalnością i kształceniem na kierunkach medycznych w uczelniach niemedycznych

Opis stanu
faktycznego

6.1. Według stanu na dzień 30 lipca 2015 r. Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego nadzorował 42 uczelnie publiczne oraz 63 uczelnie niepubliczne, którym nadane zostały uprawnienia do prowadzenia studiów na kierunkach medycznych, takich jak lekarski, lekarsko-dentystyczny, pielęgniarstwo, położnictwo, analityka medyczna, fizjoterapia, ratownictwo medyczne.

⁴⁴ Pismo Ministra Zdrowia z dnia 17 marca 2015 r. dotyczące projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie limitu przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny na rok akademicki 2015/2016.

⁴⁵ Pismo do Ministra Zdrowia dnia 30 marca 2015 r.

W latach 2013 – 2015 Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego nie przeprowadzał kontroli dotyczących kierunków medycznych na uczelniach przez siebie nadzorowanych.

W uczelniach niemedycznych prowadzących kierunki medyczne prowadzono kontrole w zakresie zgodności działania organów uczelni z przepisami prawa, statutem oraz uzyskanymi uprawnieniami, gospodarki finansowej uczelni, w tym dotacji związanych z kształceniem studentów, na zadania związane z tworzeniem studentom, będącym osobami niepełnosprawnymi, warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia, funkcjonowania pomocy materialnej dla studentów i doktorantów finansowanej z budżetu państwa. W 2013 r. przeprowadzono dwanaście takich kontroli, w 2014 r. – pięć, a na 2015 r. zaplanowano trzy kontrole.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, iż zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy PSzW, przedmiotem kontroli Ministra może być badanie warunków procesu dydaktycznego.

MNiSzW nie przeprowadzał kontroli w zakresie spełniania warunków do prowadzenia studiów, zasad i trybu przyjmowania na studia oraz toku studiów w uczelniach niemedycznych, które uruchomiły kształcenie w latach 2013 – 2015 na kierunkach: pielęgniarstwo (15 kierunków), fizjoterapia (14 kierunków), ratownictwo medyczne (2 kierunki), w tym w tych, które nie posiadały odpowiedniej infrastruktury dydaktycznej (we wniosku o nadanie uprawnienia do prowadzenia określonego kierunku studiów podano tylko informacje o jej dysponowaniu⁴⁶), dostępu do bazy szpitalnej umożliwiającej realizację praktyk zawodowych oraz którym PKA zaleciła, w momencie wydawania opinii pozytywnej, m.in. korektę programu kształcenia czy obsady zajęć.

Zagadnienia i sprawy dotyczące kontroli resortowej zgodnie z § 28 ust. 1 pkt 29 Regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego⁴⁷, należą do Departamentu Szkolnictwa Wyższego i Kontroli. Dyrektor Departamentu Szkolnictwa Wyższego i Kontroli w wyjaśnieniach podał, że Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w latach 2013 – 2015, nie przeprowadzało kontroli w uczelniach, które uruchomiły kształcenie na kierunkach: pielęgniarstwo, fizjoterapia i ratownictwo medyczne, uznając zasadniczą rolę PKA w merytorycznej ocenie warunków do prowadzenia kształcenia na określonym kierunku studiów.

(Akta kontroli str. 56-71, 154-171)

Ponadto dyrektor Departamentu Szkolnictwa Wyższego i Kontroli wyjaśnił, że ustanowiony w art. 33 ust. 1 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym nadzór Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego jest wykonywany z poszanowaniem autonomii uczelni i obejmuje działalność i funkcjonowanie uczelni jako podmiotu, jako osoby prawnej – nie koncentruje się na realizacji kształcenia na wybranych kierunkach studiów. Uprawnienia nadzorcze koncentrują się na nadzorze nad zgodnością działań uczelni z przepisami prawa i statutem uczelni oraz treścią udzielonego pozwolenia na utworzenie uczelni, a także nad prawidłowością wydatkowania środków publicznych. Nadzór, w tym kontrola, sprawowana przez

⁴⁶ Paragraf 8 ust. 2 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. (Dz. U. z 2014 r., poz. 1370) stanowi, że podstawowa jednostka organizacyjna uczelni, która rozpoczyna kształcenie na nowym kierunku studiów, jest obowiązana spełniać wymagania dotyczące infrastruktury określone w ust. 1 pkt 2 lit. f tego rozporządzenia od dnia rozpoczęcia prowadzenia w salach dydaktycznych, laboratoriach i pracowniach zajęć wymagających tej infrastruktury, w zakresie przewidzianym w programie kształcenia.

⁴⁷ Załącznik do zarządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 21 maja 2015 r. w sprawie Regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego (Dz. Urz. MNiSW z 2015 r., poz. 29).

Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego nie jest wyłącznie skierowana na realizację kształcenia na kierunkach kształcących kadry medyczne.

W terminie do 30 listopada roku następującego po roku sprawozdawczym, rektorzy uczelni składają roczne sprawozdania z działalności uczelni oraz do 30 czerwca roku następującego po roku sprawozdawczym – sprawozdanie z wykonania planu rzeczowo-finansowego uczelni. Sprawozdania te stanowią przedmiot analiz przedstawianych kierownictwu Ministerstwa, jednak analizy te dotyczą działalności uczelni i nie są nastawione na dokonywanie oceny poszczególnych kierunków/grup kierunków studiów. Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego dokonuje również analizy sprawozdań EN-1 o liczbie kandydatów i przyjętych na studia stacjonarne i niestacjonarne⁴⁸. Ponadto rektorzy uczelni zobowiązani⁴⁹ zostali do składania corocznie w Zintegrowanym Systemie Informacji o Nauce i Szkolnictwie Wyższym „POL-on” oświadczeń potwierdzających zgodność danych, które wskazuje art. 34a ust. 1 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym, ze stanem faktycznym.

Dyrektor Departamentu Szkolnictwa Wyższego i Kontroli wyjaśnił, że w ramach planowania kontroli na rok następny brane są pod uwagę informacje wynikające z bieżącego nadzoru Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego nad szkołami wyższymi, m.in. liczba skarg i innych nieprawidłowości systemowych tj. niezłożenie sprawozdania z działalności, nieprzekazanie danych dotyczących rekrutacji, nieaktualny statut lub jego brak, procentowy spadek liczby studentów średnio na jeden kierunek.

W celu zapewnienia wysokiej jakości kształcenia na kierunku lekarskim, Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego zwrócił się do Przewodniczącego PKA (w piśmie z dnia 30 kwietnia 2015 r.) z prośbą o dogłębne sprawdzanie spełniania przez uczelnie (zarówno publiczne, jak i niepubliczne) warunków niezbędnych do nadania uprawnienia do prowadzenia kształcenia na kierunkach medycznych, w tym w przypadkach budzących wątpliwości, o weryfikację warunków prowadzenia planowanego kształcenia również w miejscu odbywania zajęć dydaktycznych.

PKA została także poinformowana, że Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego będzie przekazywał PKA informacje o rozpoczęciu kształcenia na kierunku lekarskim w uczelniach niemedycznych, wraz z wnioskiem – na podstawie art. 49 ust. 4 ustawy - PSzW – o przeprowadzenie oceny jakości kształcenia na tym kierunku.

(Akta kontroli str. 488-493, 745-746)

7. Skargi dotyczące kształcenia na wybranych kierunkach medycznych

Opis stanu
faktycznego

W okresie od 1 stycznia 2013 r. do 18 sierpnia 2015 r. wpłynęły do Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego skargi, dotyczące kształcenia na kierunkach będących przedmiotem kontroli NIK, w odniesieniu do następujących uczelni:

- Polsko-Czeska Wyższa Szkoła Biznesu i Sportu „Collegium Glacense” z siedzibą w Stalowej Woli: student kierunku pielęgniarstwo przekazał informację, że uczelnia ta prowadzi studia od roku akademickiego 2014/2015, przy czym w opinii skarżącego nie zapewnia odpowiedniego poziomu kształcenia na tym kierunku, tj. nie posiada odpowiednio wyposażonej pracowni do zajęć praktycznych; Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego pismem z dnia 13 sierpnia 2015 r. wystąpił do uczelni

⁴⁸Sprawozdanie prezentuje liczby kandydatów i przyjętych w poszczególnych uczelniach prowadzone w tych uczelniach kierunki studiów.

⁴⁹Zgodnie z obowiązującymi od 1 października 2014 r. znowelizowanymi przepisami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym.

o przedstawienie wyjaśnień i zajęcie stanowiska w sprawie; do dnia 18 sierpnia 2015 r. nie wpłynęła odpowiedź uczelni;

- Uniwersytet Rzeszowski – pięć osób zwróciło się z prośbą o interwencję w sprawie braku możliwości nawiązania kontaktu telefonicznego z uczelnią i opóźnionego ogłoszenia list przyjętych na kierunek lekarski – na pismo Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego uczelnia udzieliła wyjaśnień, zainteresowanym przekazano odpowiedź;

- Uniwersytet Zielonogórski – jedna osoba zwróciła się z prośbą o interwencję w sprawie nieprawidłowego (zdaniem zainteresowanego) obliczenia punktów, które warunkowały przyjęcie na kierunek lekarski; na pismo z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego uczelnia udzieliła wyjaśnień, zainteresowanemu przekazano odpowiedź.

(Akta kontroli str. 483)

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁵⁰, wnosi o:

1) sfinalizowanie prac nad wydaniem rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia na kierunku analityka medyczna/medycyna laboratoryjna,

2) rozważenie zwiększenia zakresu kontroli uczelni nieobjętych nadzorem Ministra Zdrowia, kształcących na kierunkach medycznych, o realizację procesu dydaktycznego.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Prezesa Najwyższej Izby Kontroli.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, dnia 28 października 2015 r.

Wiceprezes
Najwyższej Izby Kontroli
Mieczysław Łuczak

⁵⁰ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.