



04700815

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Białymstoku

LBI.410.013.01.2015
P/15/060

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Białymstoku
ul. Akademicka 4, 15-267 Białystok
T +48 85 874 81 00, F +48 85 874 81 33
lbi@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/060 – Kształcenie i przygotowanie zawodowe kadr medycznych
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Białymstoku
Kontrolerzy	Marek Skorupski – główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 96763 z dnia 2.09.2015 r. Piotr Żukowski – specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 95314 z dnia 24.06.2015 r. Marcin Bielawski – starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 95326 z dnia 13.07.2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-6)
Jednostka kontrolowana	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, ul. Jana Kilińskiego 1, 15-089 Białystok (zwany dalej „UMB” lub „Uczelnią”)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Prof. dr hab. Jacek Nikliński – Rektor (dowód: akta kontroli str. 7)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹ całokształt działań obejmujących kształcenie i przygotowanie zawodowe kadr medycznych na UMB.

Ocena tak wynika z:

- właściwego funkcjonowania systemu rekrutacyjnego,
- zapewnienia zgodności procesu kształcenia z obowiązującymi standardami.

NIK zwraca jednak uwagę na nadmierne obciążenie studentów zajęciami z powodu nierównomiernego ich rozplanowania na kierunku poddanym analizie² oraz na prowadzenie zajęć praktycznych na położnictwie w grupach o liczebności niespełniającej oczekiwań studentów i wytycznych Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych³. Z kolei w zbadanych umowach o wykonywanie zadań dydaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych nie uwzględniono wykazu niektórych pomieszczeń udostępnianych w celu realizacji świadczeń zdrowotnych, sposobu udostępniania oraz zasad i warunków wykorzystywania tych pomieszczeń, co było wymagane art. 89 ust 5 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁴.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Funkcjonowanie systemu rekrutacyjnego

Opis stanu
faktycznego

1.1. Prawidłowość funkcjonowania systemu rekrutacyjnego

1.1.1. Określone przez Ministra Zdrowia⁵ limity przyjęć na lata akademickie 2012/2013–2015/2016 na kierunki: lekarski i lekarsko-dentystyczny odpowiadały zgłoszonemu przez Uczelnię zapotrzebowaniu. Do jego określenia wykorzystano: analizę statystyk procesu rekrutacyjnego z trzech ostatnich lat, badanie zainteresowania uczniów szkół

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

² Analizie poddano kierunek: fizjoterapia, studia stacjonarne I stopnia.

³ Dalej: KRASzPIP.

⁴ Dz. U. z 2015 r., poz. 618.

⁵ Określono je rozporządzeniami w sprawie limitu przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny z dnia 23 lipca 2012 r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 864), z dnia 20 sierpnia 2013 r. (Dz. U. z 2013 r., poz. 986) i z dnia 21 sierpnia 2014 r. (Dz. U. z 2014 r., poz. 1125).

ponadgimnazjalnych dniami otwartymi i imprezami edukacyjnymi organizowanymi przez Uczelnię, analizę możliwości dydaktycznych Uczelni i konsultacje z Okręgową Izbą Lekarską w Białymstoku. (dowód: akta kontroli str. 8-77)

Jak wyjaśnił Prorektor ds. studenckich, określane zapotrzebowanie było wynikiem gruntownej analizy możliwości dydaktycznych Uczelni oraz informacji z różnego rodzaju źródeł zewnętrznych. Wzięto pod uwagę aktualną strukturę kształcenia (np. liczba studentów i ich rezygnacji), zapewnienie odpowiedniej kadry (spełnienie co najmniej minimum kadrowego) i infrastruktury dydaktyczno-naukowej. Przeanalizowano również dane rynkowe odnośnie liczby lekarzy i lekarzy dentystów, liczbę osób przystępujących do matury z przedmiotów wymaganych w postępowaniu rekrutacyjnym, statystyki rekrutacji z lat ubiegłych i długookresowe trendy w zapotrzebowaniu na kadry medyczne.

(dowód: akta kontroli str. 78-79)

1.1.2. Warunki i tryb rekrutacji na I rok poszczególnych kierunków studiów określano corocznie uchwałami Senatu Uczelni⁶. O przyjęcie na studia ubiegać się mogli kandydaci, którzy legitymowali się świadectwem dojrzałości uzyskanym w trybie tzw. „nowej” lub „starej” matury, dyplomem matury międzynarodowej⁷ bądź świadectwem maturalnym uzyskanym za granicą, uprawniającym do ubiegania się o przyjęcie do szkoły wyższej. Np. kandydaci na jednolite studia magisterskie na Wydziale Lekarskim z Oddziałem Stomatologii i Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim⁸ musieli uzyskać odpowiednią liczbą punktów z egzaminu maturalnego z dwóch przedmiotów: biologia (przedmiot obowiązkowy) oraz chemia lub fizyka⁹ lub – od roku akademickiego 2014/2015 – matematyka na poziomie rozszerzonym. O kolejności na liście rankingowej decydować miała wykazana na świadectwie maturalnym suma punktów z ww. przedmiotów.

(dowód: akta kontroli str. 81-203)

1.1.3. Uchwały Senatu w sprawie warunków i trybu przyjęć na studia na lata akademickie 2012/2013 i 2013/2014 opublikowano na stronie Biuletynu Informacji Publicznej (BIP) Uczelni nie później niż do 31 maja roku poprzedzającego rok akademicki, którego uchwała dotyczy. Z kolei uchwały w tej sprawie na lata 2014/2015 i 2015/2016 opublikowano w BIP odpowiednio 6.06.2013 r. i 3.06.2014 r., tj. sześć i trzy dni po terminie określonym w art. 169 ust 2 ustawy z dnia 27 lipca 2015 r. Prawo o szkolnictwie wyższym¹⁰ (do 31 maja roku poprzedzającego rok, którego uchwała dotyczy).

(dowód: akta kontroli str. 81, 96, 127, 145, 161, 188, 204)

Kancierz Uczelni wyjaśnił, iż uchwały te „podane zostały do publicznej wiadomości również poprzez zamieszczenie ich na stronie internetowej Uczelni (www.umb.edu.pl) w zakładce rekrutacja/zasady rekrutacji oraz poprzez wywieszenie ich przy Biurze Promocji i Rekrutacji UMB. W przypadku publikacji na stronie Uczelni i ich ekspozycji w siedzibie Uczelni terminy z art. 169 ust 2 Prawo o szkolnictwie wyższym zostały zachowane”.

(dowód: akta kontroli str. 205-206, 1259)

1.1.4. Analiza dokumentacji rekrutacyjnej 2% studentów przyjętych w roku akademickim 2014/2015 na I rok studiów kierunku lekarskiego¹¹ wykazała, że:

- rekrutacja przebiegała zgodnie z zasadami ustalonymi w uchwale Senatu Uczelni nr 45/2013 z 28.05.2013 r. w sprawie warunków i trybu przyjęcia na studia na ten rok akademicki (w trakcie rekrutacji nie zmieniano kryteriów naboru),
- podstawą przyjęcia na studia stacjonarne i niestacjonarne była liczba punktów rankingowych uzyskanych w postępowaniu kwalifikacyjnym¹²,
- o kolejności umieszczenia na liście rankingowej decydowała liczba punktów określona na podstawie wyników egzaminu maturalnego lub wstępnego,

⁶ W sprawie warunków i trybu przyjęcia na studia na kolejne lata akademickie: nr 33/2011 z dnia 24.05.2011 r., nr 33/2012 z dnia 31.05.2012 r., nr 45/2013 z dnia 28.05.2013 r., nr 51/2014 z dnia 29.05.2014 r.

⁷ IB – International Baccalaureate.

⁸ Dalej: Wydział Lekarski.

⁹ Do roku akademickiego 2014/2015 włącznie – fizyka z astronomią.

¹⁰ Dz. U. z 2012 r. poz. 572 ze zm. Ustawa zwana dalej „uPsw”.

¹¹ Losowo wybrano 10 studentów przyjętych na studia stacjonarne i dwóch na studia niestacjonarne.

¹² O przyjęcie na studia jednolite w formie studiów stacjonarnych i niestacjonarnych mogły ubiegać się osoby, które uzyskały w postępowaniu rekrutacyjnym nie mniej niż 80 punktów rankingowych.

- osoby przyjęte na I rok studiów spełniały kryteria określone w zasadach rekrutacji, w tym wymogi formalne (uiściły opłatę rekrutacyjną i złożyły komplet wymaganych dokumentów, tj. m.in.: formularz rekrutacyjny, oryginał świadectwa dojrzałości, orzeczenie lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do podjęcia studiów na wybranym kierunku i kserokopię dowodu osobistego¹³).

(dowód: akta kontroli str. 128-166, 207)

1.1.5. W latach akademickich 2012/2013–2014/2015 w rekrutacji udział wzięło kolejno 10.089, 9.093 i 11.089 kandydatów, w tym m.in.:

- 3.671, 3.177 i 4.105 na kierunek lekarski (odpowiednio 22, 19 i 26 kandydatów na jedno miejsce),
- 1.714, 1.698 i 2.135 na kierunek lekarsko-dentystyczny (22, 19 i 26 osób na miejsce),
- 248, 246 i 339 na pielęgniarstwo (3, 3 i 4 osoby na miejsce),
- 123, 123 i 207 na położnictwo, studia stacjonarne I stopnia (4, 4 i 6 osób na miejsce) oraz 22, 24 i 17 na studia II stopnia (po jednej osobie na miejsce),
- 527, 537 i 611 na fizjoterapię – studia I stopnia (7, 5 i 5 osób na miejsce),
- 964, 671 i 840 na farmację (11, 7 i 8 osób na miejsce).

(dowód: akta kontroli str. 208-211)

1.1.6. W latach akademickich 2012/2013–2014/2015 na studia przyjęto 1.303, 1.288 i 1.344 osób, w tym m.in.:

- 161, 159 i 158 na kierunek lekarski – studia stacjonarne, 29, 28 i 30 na studia niestacjonarne oraz 47, 68 i 64 na studia w języku angielskim,
- 70, 71 i 71 na kierunek lekarsko-dentystyczny – studia stacjonarne oraz 13, 14 i 14 na studia niestacjonarne,
- 69, 71 i 87 na pielęgniarstwo, studia stacjonarne I stopnia, 71, 71 i 66 na studia II stopnia oraz 28 osób w roku akademickim 2012/2013 na studia niestacjonarne II stopnia,
- 30, 32 i 34 na położnictwo – studia stacjonarne I stopnia oraz 19, 24 i 17 na studia II stopnia,
- 93, 97 i 83 na fizjoterapię – studia stacjonarne I stopnia, 46, 48 i 67 na studia II stopnia oraz 47, 26 i 15 na studia niestacjonarne II stopnia,
- 84, 89 i 101 na farmację – studia stacjonarne oraz 15, 15 i 13 na studia niestacjonarne.

W ww. latach akademickich liczba osób przyjętych na I rok studiów na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym odpowiadała limitom określonym przez Ministra Zdrowia (w roku akademickim 2014/2015 na kierunek lekarsko-dentystyczny przyjęto o jedną osobę więcej, ponieważ uzyskała ona tę samą liczbę punktów co trzy inne osoby, które zmieściły się w limitach).

(dowód: akta kontroli str. 208-211, 1429-1431)

1.1.7. Limity przyjęć na I rok studiów na pozostałych kierunkach, których nie dotyczą limity określone przez Ministra Zdrowia, ustalane były przez Senat Uczelni po przeprowadzeniu analiz, obejmujących aktualną strukturę kształcenia oraz zapewnienie odpowiedniej kadry i bazy dydaktycznej. Wg wyjaśnienia Prrektora ds. studenckich, analizy te wspierane były „konsultacjami z przedstawicielami pracodawców i instytucji skupiających poszczególne grupy zawodowe oraz informacjami z monitoringu karier zawodowych absolwentów. Ustalanie limitów przyjęć to również analiza obecnej struktury oświaty oraz trendów społeczno-demograficznych (takich jak: starzenie się społeczeństwa, starzenie się kadr medycznych, emigracja kadry medycznej). Limity są także efektem zapewnienia kontynuacji studiów dla absolwentów I stopnia naszej Uczelni i innych uczelni, które nie kształcą na studiach II stopnia na danym kierunku. Ważnym aspektem brany pod uwagę przy ustalaniu limitów były także kwestie finansowe”. Limity określone w uchwale Senatu na rok akademicki 2014/2015 na sześciu kierunkach przekroczone o od jednej do pięciu osób –

¹³ Do 1.10.2014 r. wymagano też oświadczenia o spełnieniu warunków do podjęcia i kontynuowania studiów bez wnoszenia opłaty, o którym mowa w art. 170 a ust 9 uPsw.

w związku z uzyskaniem przez nie takiej samej liczby punktów, co osoby, które zmieściły się w limitach. (dowód: akta kontroli str. 78-80, 208-211, 381-386, 1432-1434)

1.1.8. Limity przyjęć na prowadzone w języku angielskim studia na kierunku lekarskim ustalane były corocznie przez Senat Uczelni. Prorektor ds. studenckich wyjaśnił m.in., że ich określenie było wynikiem gruntownej analizy możliwości dydaktycznych UMB, w powiązaniu ze strukturą kształcenia Uczelni (zachowanie proporcji pomiędzy liczbą studentów studiujących w języku polskim i angielskim), analizą struktury kształcenia na innych uczelniach, położeniem geograficznym Uczelni i jej planami rozwoju (umiędzynarodowienie, rozwój kadr), a także że umiędzynarodowienie brane jest pod uwagę przy ocenie Uczelni w rankingach. (dowód: akta kontroli str. 78-80)

Wysokość opłat za te studia ustalana była corocznie uchwałami Senatu. Za I rok nauki wynosiła ona 9.500 euro, za lata II-V – 9000 euro, zaś za VI rok 8.500 – 9.000 euro¹⁴. Wg wyjaśnienia Prorektora ds. studenckich, wysokość opłat „określona została przy uwzględnieniu opłat za ten rodzaj studiów w innych uczelniach medycznych oraz mocnych i słabych stron naszej uczelni z punktu widzenia studenta zagranicznego oraz agencji rekrutacyjnej. Wysokość opłat została zatwierdzona uchwałami Rady Wydziału oraz Senatu Uczelni”. (dowód: akta kontroli str. 78-80, 387-403)

Przychody Uczelni z tytułu tych opłat w latach 2012/2013–2014/2015 wyniosły 30.388,4 tys. zł (w kolejnych latach 10.157,3 tys. zł, 9.802,7 tys. zł i 10.428,4 tys. zł). Stanowiły one 6,7% ogółu przychodów (w poszczególnych latach odpowiednio 7,1%, 6,8% i 6,4%).

(dowód: akta kontroli str. 404-408)

1.1.9. W roku akademickim 2012/2013 na Uczelni otwarto dwa nowe kierunki studiów II stopnia: studia stacjonarne na kierunku logopedia z fonoaudiologią oraz studia stacjonarne i niestacjonarne na kierunku kosmetologia. Studia te miały umożliwić kontynuację kształcenia po studiach I stopnia. Zgodnie z wymogami art. 11 pkt 1 uPsw, uruchomienie ww. kierunków zostało poprzedzone:

- uzyskaniem decyzji Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów Naukowych o przyznaniu uprawnień do nadawania stopni naukowych doktora i doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych, dyscyplinie medycyna i nauki o zdrowiu¹⁵,
- pozytywnymi opiniami rad wydziałów o utworzeniu tych studiów,
- uchwałą Senatu Uczelni w sprawie ich uruchomienia¹⁶,
- opracowaniem efektów kształcenia, programów i planów studiów.

Zgodnie z wymogiem art. 11a ust. 1 uPsw, o uruchomieniu kształcenia na tych kierunkach Rektor zawiadomił Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministra Zdrowia, zaś stosownie do wymogu art. 35 ust. 3 pkt 2 uPsw, do ministrów tych przekazano też uchwałę w sprawie uruchomienia studiów z logopedii. (dowód: akta kontroli str. 409-450, 1270-1286)

Od roku akademickiego 2012/2013 Uczelnia zamierzała uruchomić studia stacjonarne i niestacjonarne II stopnia na kierunku ratownictwo medyczne. Planów tych nie zrealizowano, gdyż Minister Zdrowia nie wyraził zgody na zwiększenie liczby studentów studiów stacjonarnych II stopnia (powody odmowy przedstawiono w punkcie 1.2.1).

(dowód: akta kontroli str. 451-475)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że UMB nie dysponuje potwierdzeniem przekazania Ministrowi Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz Ministrowi Zdrowia uchwały w sprawie uruchomienia na Wydziale Farmaceutycznym studiów II stopnia na kierunku kosmetologia. Przekazanie takiej uchwały – w terminie miesiąca od jej podjęcia – jest wymagane art. 35 ust. 3 pkt 2 uPsw. Dziekan tego wydziału wyjaśniła: „Nie posiadamy potwierdzenia przekazania do rektoratu Uczelni pism przewodnich, na podstawie których uchwała

¹⁴ 8.500 euro w latach akademickich 2012/2013–2013/2014 i 9.000 euro w kolejnych latach.

¹⁵ Decyzja nr BCK-IV-U337/2011 z dnia 28.11.2011 r. i decyzja nr BCK-IV-U-144/2010 z dnia 25.10.2010 r. oraz nr BCK-IV-U400/2009 z dnia 25.01.2010 r.

¹⁶ Uchwały: nr 11/2012 z dnia 27.02.2012 r. w sprawie uruchomienia na Wydziale Nauk o Zdrowiu studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku Logopedia z Fonoaudiologią oraz nr 51/2011 z dnia 13.06.2011 r. w sprawie uruchomienia na Wydziale Farmaceutycznym studiów II stopnia na kierunku kosmetologia.

zostałaby przekazana przez Rektora ministrom. Może to być związane z tym, że od marca do listopada 2011 r. trwały prace związane z przeprowadzeniem się dziekanatu do nowego budynku Euroregionalnego Centrum Farmacji. Od 2012 r., kiedy to nastąpiła zmiana na stanowisku kierownika dziekanatu, tego typu uchybienia nie zdarzają się”.

(dowód: akta kontroli str. 1270-1286, 1403-1405)

Opis stanu
faktycznego

1.2. Zwiększanie liczby studentów

Stosownie do art. 8 ust. 3 uPsw, corocznie uchwałami Senatu Uczelni¹⁷ określano liczbę miejsc na poszczególnych kierunkach jednolitych studiów magisterskich oraz studiów I i II stopnia. Jednocześnie Senat upoważnił przewodniczących wydziałowych komisji rekrutacyjnych do zwiększenia – w uzgodnieniu z Przewodniczącym Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej – limitów przyjęć na dany kierunek, wskazanych w corocznych uchwałach, pod warunkiem nieprzekroczenia całkowitej liczby studentów określonej przez Ministra Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 451-454)

W latach 2012–2015 Rektor co roku wnioskował o zwiększenie powyżej 2% ogólnej liczby studentów studiów stacjonarnych.

1. Wniosek z 28.02.2012 r. na rok akademicki 2012/2013 dotyczył zwiększenia o 635 (o 18,5%) liczby studentów studiów stacjonarnych:

- 90 miejsc (14%) dotyczyło planowanego rozpoczęcia kształcenia na stacjonarnych studiach II stopnia na kierunkach: kosmetologia, logopedia z fonoaudiologią i ratownictwo medyczne (30 miejsc na każdym kierunku),
- 384 miejsca (60%) – uruchomienia w roku akademickim 2009/2010 czterech nowych kierunków studiów stacjonarnych: kosmetologii, logopedii z fonoaudiologią, technik dentystycznych (studia I stopnia) i fizjoterapii (studia II stopnia), a w roku akademickim 2010/2011 – elektrokardiologii (studia II stopnia),
- 161 miejsc (24%) związane było ze wzrostem liczby studentów wynikającym ze zwiększenia od roku akademickiego 2010/2011 limitów na kierunkach: pielęgniarstwo (studia II stopnia), położnictwo (studia I i II stopnia) oraz ratownictwo medyczne, dietetyka i zdrowie publiczne (studia I stopnia), zaś od 2011/2012 na studiach II stopnia na kierunkach: pielęgniarstwo, położnictwo, dietetyka i zdrowie publiczne.

Minister Zdrowia decyzją z 31.05.2012 r.¹⁸ wyraził zgodę na zwiększenie z 3.441 w roku akademickim 2009/2010 do 4.046 w roku akademickim 2012/2013 (o 605 osób, tj. o 18%) liczby studentów studiów stacjonarnych na Uczelni. Nie wyraził jednak zgody na zwiększenie liczby studentów studiów stacjonarnych w zakresie studiów II stopnia na kierunku ratownictwo medyczne. Decyzję uzasadnił tym, iż: „z uwagi na zakres uprawnień zawodowych ratownika medycznego, brak jest podstaw do uruchomienia kształcenia na ww. kierunku w ramach studiów II stopnia, gdyż osoby, które ukończą studia magisterskie na ww. kierunku nie uzyskają uprawnień do wykonywania większej ilości świadczeń niż określone ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹⁹ oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu medycznych czynności ratunkowych, które mogą być podejmowane przez ratownika medycznego²⁰”.

(dowód: akta kontroli str. 476-501)

2. Wniosek z 28.02.2013 r. na rok akademicki 2013/2014 dotyczył zwiększenia o 224 (o 6%) liczby studentów studiów stacjonarnych. I tak wzrost:

- o 47 osób (o 21%) dotyczył uruchomienia w roku akademickim 2012/2013 kształcenia na studiach stacjonarnych II stopnia na kierunkach kosmetologia i logopedia z fonoaudiologią,
- o 35 osób (o 16%) związany był ze zwiększeniem limitu przyjęć w roku akademickim 2012/2013 na farmacji (z 80 na 85 miejsc) oraz w roku akademickim 2013/2014

¹⁷ Uchwała nr 60/2012 z 28.06.2012 r., nr 65/2013 z 27.06.2013 r. i nr 64/2014 z 25.06.2014 r.

¹⁸ MZ-NSK-078-30516-14/AD/12.

¹⁹ Dz. U. z 2013 r., poz. 757 ze zm.

²⁰ Dz. U. z 2007 r. Nr 4, poz. 33 ze zm.

na farmacji (z 85 do 90 miejsc), analityce medycznej (z 80 do 85 miejsc) i kosmetologii (studia I stopnia z 85 do 90 miejsc i studia II stopnia z 30 na 45 miejsc),

- o 142 osoby (o 63%) wynikał rezygnacji z podjętych studiów, przeniesień, powtarzaniem roku oraz braku możliwości wypełnienia limitów na rok akademicki 2012/2013.

Minister Zdrowia decyzją²¹ z 11.06.2013 r. wyraził zgodę na zwiększenie o 224 osoby (o 6%) liczby studentów studiów stacjonarnych w roku akademickim 2013/2014 w stosunku do poprzedniego roku akademickiego. (dowód: akta kontroli str. 502-523)

3. Wniosek z 28.02.2014 r. na rok akademicki 2014/2015 dotyczył zwiększenia o 355 (o 9,4%) liczby studentów studiów stacjonarnych:

- 187 miejsc związane było ze zwiększeniem o 35 miejsc limitu przyjęć w latach akademickich 2012/2013 i 2013/2014 (za zgodą Ministra Zdrowia) na kierunkach: analityka medyczna, farmacja, kosmetologia (studia I i II stopnia) oraz od roku akademickiego 2014/2015 na 11 kierunkach: fizjoterapia studia I stopnia (z 50 na 65 miejsc), farmacja (z 90 do 105 miejsc), pielęgniarstwo studia II stopnia (z 70 na 85 miejsc), położnictwo (z 30 na 34 miejsca), analityka medyczna (z 85 do 100 miejsc), kosmetologia (studia I stopnia z 90 do 105 miejsc i studia II stopnia z 45 na 60 miejsc), dietetyka studia I stopnia (z 40 do 51 miejsc) i II stopnia (z 50 na 51 miejsc), elektroradiologia studia I stopnia (z 30 na 34 miejsca) i II stopnia (z 20 do 34 miejsc), logopedia z fonoaudiologią studia I stopnia (z 30 na 34 miejsca), ratownictwo medyczne (z 50 do 51 miejsc) i zdrowie publiczne (z 30 na 34 miejsca);
- 168 miejsc wynikało ze zmiany struktury liczby studentów spowodowaną ich migracją na poszczególnych latach i kierunkach studiów.

Minister Zdrowia decyzją²² z 2.06.2014 roku wyraził zgodę na zwiększenie liczby studentów studiów stacjonarnych na Uczelni z 3.780 w roku akademickim 2013/2014 do 4.135 w roku akademickim 2014/2015, tj. o 355 studentów (o 9,4%).

(dowód: akta kontroli str. 524-547)

4. Wniosek z 26.02.2015 r. na rok akademicki 2015/2016 dotyczył zwiększenia o 102 osoby (o 8,2%) liczby studentów studiów stacjonarnych w związku z planowanym zwiększeniem limitu przyjęć na kierunkach: lekarskim (z 158 na 160 miejsc), analityka medyczna (z 96 do 105 miejsc) i farmacja (z 101 do 115 miejsc)²³, na studia I stopnia z fizjoterapii (z 83 na 85 miejsc) i kosmetologii (z 99 do 100 miejsc) oraz na studia II stopnia na kierunkach dietetyka (z 18 na 30 miejsc), elektroradiologia (z 28 do 34 miejsc), logopedia z fonoaudiologią (z 17 na 30 miejsc), pielęgniarstwo (z 66 do 70 miejsc), położnictwo (z 17 na 34 miejsca), zdrowie publiczne (z 21 do 34 miejsc) i kosmetologia (z 44 na 55 miejsc).

Minister Zdrowia decyzją²⁴ z 28.05.2015 r. wyraził zgodę na zwiększenie ogólnej liczby osób, które Uczelnia może przyjąć na studia stacjonarne o 8,2% w stosunku do łącznej liczby studentów przyjętych na takie studia w poprzednim roku akademickim.

(dowód: akta kontroli str. 548-575)

Nabór przeprowadzony w latach akademickich 2012/2013–2014/2015 nie spowodował przekroczenia określonych przez Ministra Zdrowia limitów liczby studentów studiów stacjonarnych na Uczelni w danym roku. (dowód: akta kontroli str. 476-547, 8-80)

1.3. Opłaty za postępowanie związane z przyjęciem na studia

Wysokość opłaty za postępowanie związane z przyjęciem na studia była corocznie ustalana przez Rektora. Za studia I i II stopnia oraz jednolite studia magisterskie na lata akademickie 2012/2013–2015/2016 wynosiła ona 85 zł, zaś na rok akademicki 2013/2014²⁵ – 70 zł i mieściła się w limicie określonym w rozporządzeniach Ministra Nauki i Szkolnictwa

²¹ Nr MZ-NSK-073-35486-8/AKO/13.

²² Nr MZ-NSK-078-40649-6/EK/14.

²³ Na tych trzech kierunkach prowadzono jednolite studia magisterskie.

²⁴ Nr MZ-NSK-078-40649-6/EK/14.

²⁵ Zarządzenia Rektora Nr 25/12 z 27.04.2012 r., Nr 29/14 z 14.04.2014 r., Nr 20/15 z 15.04.2015 r. i Nr 27/13 z 22.04.2013 r.

Wyższego w sprawie maksymalnej wysokości opłat za postępowanie związane z przyjęciem na studia w uczelni publicznej na te lata akademickie²⁶. W okresie objętym kontrolą wpływ z tytułu tych opłat wyniosły 2.941,3 tys. zł²⁷. Kanclerz Uczelni wyjaśnił, iż przy określaniu wysokości opłaty brane są pod uwagę: „planowane wydatki związane z procesem przyjęcia na studia (m.in. takie jak: wynagrodzenia komisji rekrutacyjnych i egzaminacyjnych, egzaminatorów, pracowników Biura Promocji i Rekrutacji, zakup arkuszy egzaminacyjnych w Centralnej Komisji Egzaminacyjnej, program obsługujący rekrutację, koszty korespondencji z kandydatami, w tym wysyłanie decyzji, udział w targach edukacyjnych, rekrutacyjne materiały informacyjno-promocyjne, materiały i sprzęt biurowy oraz przewidywana liczba kandydatów”. (dowód: akta kontroli str. 576-580, 583, 1383-1388)

Oплата за postępowanie związane z przyjęciem na studia prowadzone w języku angielskim ustalana była corocznie przez Senat i wynosiła 500 euro, zaś wpływ z tego tytułu w okresie objętym kontrolą wyniosły 561,6 tys. zł²⁸ (tj. 135,7 tys. euro). Zgodnie z art. 98 ust. 2a uPsw, wysokość opłaty rekrutacyjnej na rok akademicki ustala rektor uczelni, uwzględniając zasadę, że оплата nie może przekraczać kosztów planowanych do poniesienia w zakresie niezbędnym do wykonywania czynności związanych z przyjmowaniem na studia na danym kierunku i określonym poziomie kształcenia. Odnosząc się do wysokości tej opłaty Prodziekan Wydziału Lekarskiego wyjaśnił m.in., że оплата ustalona w UMB odpowiada kosztom postępowania rekrutacyjnego, mając na uwadze, że studia te przeznaczone są co do zasady dla cudzoziemców. Pozyskiwanie kandydatów odbywa się głównie z zagranicy, co wymaga m.in. korzystania z usług specjalistycznych firm rekruterskich, których usługi muszą być opłacane zgodnie z umowami zawartymi przez Uczelnię. Postępowanie rekrutacyjne jest w przypadku tych studiów dłuższe, wymagające większego nakładu pracy i czasu, niż rekrutacja na studia w języku polskim. Wynika to m.in. z potrzeby oceny dokumentów kandydatów z różnych stron świata, z wielu systemów edukacyjnych. Dodał, że Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego nie zgłosił uwag do przesłanych uchwał Senatu, którymi określano wysokość opłaty.

(dowód: akta kontroli str. 391, 398, 403, 582, 1297-1298)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie funkcjonowanie systemu rekrutacyjnego Uczelni.

2. Zgodność procesu kształcenia z obowiązującymi standardami

Opis stanu
faktycznego

2.1. Zapewnienie warunków i standardów kształcenia

2.1.1. Stosownie do art. 68 uPsw, rady wydziałów uchwały programy i plany studiów, w tym doktoranckich i podyplomowych. W okresie objętym kontrolą podjęły 80 uchwał w sprawie programów, w tym 34 na Wydziale Farmaceutycznym z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej²⁹, 24 na Wydziale Nauk o Zdrowiu i 22 na Wydziale Lekarskim.

(dowód: akta kontroli str. 584-586)

2.1.2. Programy kształcenia na kierunkach lekarskim, lekarsko-dentystycznym, farmacji, pielęgniarstwie i położnictwie, obowiązujące w latach akademickich 2012/2013–2014/2015, spełniały wymogi rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie standardów kształcenia dla tych kierunków³⁰. Ustalony w nich czas trwania studiów, liczba godzin (w tym praktycznego nauczania), praktyk oraz liczba punktów ECTS były równe lub wyższe od wartości minimalnych ustalonych ww. rozporządzeniem.

²⁶ Rozporządzenia z dnia 28 maja 2012 r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 595), 17 maja 2013 r. (Dz. U. z 2013 r., poz. 579), 15 maja 2014 r. (Dz. U. z 2014 r., poz. 672) i 12 maja 2015 r. (Dz. U. z 2015 r., poz. 672).

²⁷ Wpływy z opłat za postępowanie związane z przyjęciem na studia w kolejnych z lat 2012–2015 (do 30 czerwca) wyniosły 857,9 tys. zł, 637,6 tys. zł, 941,5 tys. zł i 504,3 tys. zł.

²⁸ Wpływy z opłat za postępowanie związane z przyjęciem na studia prowadzone w języku angielskim w kolejnych z lat 2012–2015 (do 30 czerwca) wyniosły 127,1 tys. zł, 165,2 tys. zł, 160,3 tys. zł i 109 tys. zł. Firmie rekrutacyjnej w 2014 i 2015 roku zapłacono odpowiednio 456,8 tys. zł i 94,9 tys. zł.

²⁹ Dalej: Wydział Farmaceutyczny.

³⁰ Rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2012 r., poz. 631).

Profile studiów i ogólne efekty kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych były zgodne z wymaganiami rozporządzenia.

(dowód: akta kontroli str. 587-593)

2.1.3. Regulaminy studiów obowiązujące w latach akademickich 2012/2013–2014/2015 spełniały większość wymogów, a Regulamin uchwalony na rok 2015/2016 – wszystkie wymogi określone w uPsw. Zgodnie z art. 161 ust. 1 i 2 uPsw, uchwalono je bowiem na co najmniej pięć miesięcy³¹ przed początkiem roku akademickiego i uzgodniono z Parlamentem Studentów UMB. Uwzględniały one – wymagane w art. 165 ust. 1 i 2 tej ustawy – zagadnienia dotyczące przenoszenia i uznawania zajęć zaliczonych (z przypisanymi punktami ECTS) przez studenta na uczelni macierzystej lub innej, w tym zagranicznej. Przedstawiły też, zgodnie z wymogiem art. 172 uPsw, zasady i tryb udzielania urlopów studentom. Wszystkie regulaminy zawierały postanowienia wymagane rozporządzeniami Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19 lipca 2011 r. i z dnia 25 września 2014 r. w sprawie warunków, jakim muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach³².

(dowód: akta kontroli str. 594-595)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że warunki i tryb uczestniczenia wybitnie uzdolnionych uczniów w zajęciach przewidzianych tokiem studiów na kierunkach zgodnych z uzdolnieniami oraz zasady zaliczania tych zajęć³³ zostały określone dopiero w regulaminie studiów obowiązującym w roku akademickim 2015/2016 (postanowień z tego zakresu nie zawierały regulaminy obowiązujące w latach 2012/2013-2014/2015), pomimo iż zgodnie z art. 160 ust. 1a uPsw, postanowienia takie były wymagane od 24.05.2007 r. Proroktor ds. studenckich wyjaśnił, że wynikało to z rozbieżności między uPsw a rozporządzeniami Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie warunków, jakim muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach, a regulacje w tym zakresie wprowadziło dopiero rozporządzenie z dnia 25 września 2014 r. w tej sprawie. Dodał, że pomimo braku tych regulacji, UMB stale współpracował ze szkołami średnimi, zapraszając uczniów do udziału w przedsięwzięciach organizowanych przez Uczelnię.

(dowód: akta kontroli str. 594-595, 1260)

Opis stanu
faktycznego

2.1.4. Wg stanu na 1 października lat 2012–2014, na wszystkich kierunkach studiów spełnione było minimum kadrowe, określone w § 14 ust. 1 i 7, § 15 ust. 1 oraz § 16 ust. 1 rozporządzeń Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 5 października 2011 r. i z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia³⁴, bowiem:

- na jednolitych studiach magisterskich³⁵ liczba samodzielnych nauczycieli akademickich wynosiła od 10 do 23, a liczba nauczycieli posiadających stopień naukowy doktora wynosiła od 12 do 21, a zatem były one wyższe od minimalnej liczby ustalonej odpowiednio na sześciu i ośmiu,
- na studiach I stopnia z pielęgniarstwa i położnictwa, liczba samodzielnych nauczycieli akademickich i nauczycieli posiadających stopień naukowy doktora wynosiła po sześciu – siedmiu, czyli była wyższa od wymaganych trzech nauczycieli akademickich i trzech nauczycieli posiadających stopień naukowy doktora,
- na pozostałych kierunkach studiów I stopnia liczba samodzielnych nauczycieli akademickich była równa lub wyższa od wymaganych trzech (wynosiła od trzech do 11), zaś nauczycieli posiadających stopień naukowy doktora nie była niższa od wymaganych sześciu (wynosiła od sześciu do 13),

³¹ Regulaminy Studiów Stacjonarnych i Niestacjonarnych obowiązujące w roku akademickim 2012/2013 zostały uchwalone 18.04.2012 r., obowiązujące w roku akademickim 2013/2014 – 24.04.2013 r., obowiązujące w roku akademickim 2014/2015 – 24.04.2014 r. Natomiast Regulamin Studiów I Stopnia, II Stopnia oraz Jednolitych Studiów Magisterskich obowiązujący w roku akademickim 2015/2016 został uchwalony 23.04.2015 r.

³² Odpowiednio Dz. U. Nr 160, poz. 958 i Dz. U. z 2014 r., poz. 1302.

³³ Obowiązek taki wprowadzono postanowieniem art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 11 kwietnia 2007 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 80, poz. 542).

³⁴ Odpowiednio: Dz. U. z 2014 r., poz. 131 i poz. 1370. Rozporządzenia zwane dalej: „rozporządzeniami w sprawie warunków prowadzenia studiów”.

³⁵ Kierunki: lekarski, lekarsko-dentystyczny, analityka medyczna i farmacja.

- na studiach II stopnia liczba samodzielnych nauczycieli akademickich i liczba nauczycieli posiadających stopień naukowy doktora nie była niższa od wymaganych sześciu (wynosiła odpowiednio od sześciu do dziewięciu oraz od sześciu do 10).

(dowód: akta kontroli str. 596-607)

2.1.5. Nauczyciele zaliczeni do minimum kadrowego w roku akademickim 2014/2015 na kierunku lekarskim, pielęgnarskim i analityka medyczna spełniali warunki określone w § 13 rozporządzeń w sprawie warunków prowadzenia studiów. Zatrudnieni zostali bowiem nie później niż na początku tego roku akademickiego i prowadzili zajęcia dydaktyczne w wymiarze nie niższym niż 30 godzin w przypadku nauczycieli akademickich posiadających stopień naukowy profesora, doktora habilitowanego lub równoważny oraz 60 godzin w przypadku nauczycieli posiadających stopień naukowy doktora lub kwalifikacje II stopnia.

(dowód: akta kontroli str. 608-621)

2.1.6. Na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w latach akademickich 2012/2013–2014/2015 zachowana została proporcja nie więcej niż 40 studentów przypadających na jednego nauczyciela akademickiego zaliczonego do minimum kadrowego, wymagana w § 17 rozporządzeń w sprawie warunków prowadzenia studiów. Liczba studentów przypadających na jednego nauczyciela na kierunku lekarskim w latach akademickich 2012/2013–2014/2015 wynosiła od 37,6 do 38,3, zaś na kierunku lekarsko-dentystycznym od 11,8 do 12,3. Również na pozostałych kierunkach studiów zachowano wymaganą w tym przepisie proporcję nie więcej niż 60 studentów przypadających na jednego nauczyciela zaliczonego do minimum kadrowego. Liczba studentów w stosunku do jednego nauczyciela na tych kierunkach w latach akademickich 2012/2013–2014/2015 wynosiła od 1,7³⁶ do 33,6³⁷.

(dowód: akta kontroli str. 622)

Zgodnie z art. 130 ust. 2 uPsw, Senat Uczelni określił³⁸ zasady ustalania zakresu obowiązków nauczycieli akademickich, rodzaje zajęć dydaktycznych objętych zakresem tych obowiązków, w tym wymiar zadań dydaktycznych dla poszczególnych stanowisk oraz zasady obliczania godzin dydaktycznych. Analiza rzeczywistego wymiaru pracy nauczycieli w roku akademickim 2014/2015³⁹ wykazała, że zgodnie z uchwałami Senatu wynosił on 170 godzin dydaktycznych w przypadku profesora, doktora habilitowanego będącego równocześnie kierownikiem jednostki organizacyjnej lub pełniącego funkcję z wyboru oraz 240 godzin w przypadku profesora, doktora habilitowanego, adiunkta, starszego asystenta i asystenta.

(dowód: akta kontroli str. 623-650)

2.1.7. W okresie objętym kontrolą bazę dydaktyczną dla studentów Uczelni stanowiło 17 sal wykładowych oraz 93⁴⁰ sale ćwiczeniowe i seminaryjne przeznaczone dla 2.067–2.147 osób. Sale wykładowe wyposażone były m.in. w tablice, nagłośnienie, zaś część z nich także w sprzęt audiowizualny. Zajęcia kliniczne odbywały się w dwóch uniwersyteckich szpitalach klinicznych w Białymstoku, w Lecznicy Stomatologicznej Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku Sp. z o.o. oraz w trzech szpitalach nie należących do UMB (co przedstawiono w punkcie 2.2 wystąpienia pokontrolnego). W szpitalach klinicznych było od 1.414 do 1.425 łóżek, a w pozostałych placówkach od 124 do 128 łóżek⁴¹. W latach 2012–2015 (I półrocze) w szpitalach klinicznych hospitalizowano rocznie kolejno 56,4 tys., 70,7 tys., 71,3 tys. i 36,7 tys. pacjentów, a w pozostałych szpitalach – średnio 1,7 tys. pacjentów, zaś w poradniach przyklinicznych udzielono 271 tys., 378,9 tys., 371,5 tys. i 194,4 tys. porad ambulatoryjnych.

(dowód: akta kontroli str. 1205-1206, 1287-1292)

Wszystkie jednostki naukowo-dydaktyczne UMB przyłączone były do szerokopasmowej sieci internetowej⁴² (z której obecnie korzysta ponad 1.200 komputerów). Uczelnia jest też beneficjentem projektu "Platforma Obsługi Nauki PLATON", którego celem jest wzbogacenie infrastruktury teleinformatycznej nauki (sieć PIONIER) o aplikacje i usługi

³⁶ Studia I stopnia na kierunku kosmetologia w roku akademickim 2012/2013.

³⁷ Fizjoterapia w roku akademickim 2012/2013.

³⁸ Uchwały w sprawie indywidualnego rozliczenia pensum dydaktycznego nauczycieli akademickich: nr 56/2012 z dnia 28.06.2012 r., nr 72/2012 z dnia 27.09.2012 r., nr 63/2013 z dnia 27.06.2013 r. (zmienione uchwałami nr 81/2013 z dnia 4.09.2013 r. i nr 5/2014 z dnia 23.01.2014 r.).

³⁹ Szczegółową analizą objęto 15 nauczycieli akademickich (po pięciu profesorów, doktorów habilitowanych i doktorów).

⁴⁰ W 2014 roku – 97 sal ćwiczeniowych i seminaryjnych.

⁴¹ W 2012 roku – 364 łóżka.

⁴² Jest to Miejska Sieć Komputerowa BIAMAN, której jednym ze współzałożycieli jest UMB.

wspierające badania naukowe i prace rozwojowe zespołów badawczych na rzecz innowacyjnej gospodarki. Na Uczelni wdrożono bezpłatną sieć bezprzewodową Eduroam dla studentów i pracowników oraz usługi wideokonferencji i naukowej interaktywnej telewizji HD. Dodatkowo UMB jako beneficjent projektu *"Rozbudowa 21 środowiskowych sieci teleinformatycznych nauki – NewMAN"* otrzymał i uruchomił dziewięć urządzeń sieciowych, działających w ramach infrastruktury miejskich sieci komputerowych (MAN). Uzyskano w ten sposób platformę transmisyjną zwiększającą przepustowość MAN oraz umożliwiającą zestawianie połączeń i kanałów, wykorzystywanych przez uczelnię i instytucje naukowe przy realizacji projektów krajowych i międzynarodowych. Uczelnia posiada dwa wideoterminale pozwalające na prowadzenie zajęć dydaktycznych na odległość oraz organizację wideokonferencji. Studenci mogą korzystać ze skomputeryzowanych sal dydaktycznych w dziewięciu zakładach⁴³ (195 stanowisk), bibliotece głównej (18 stanowisk) i obu domach studenta (dziewięć stanowisk), gdzie dostęp do internetu zapewniono także w pokojach mieszkalnych. (dowód: akta kontroli str. 1287, 1293-1294)

W ankiecie UMB za rok akademicki 2013/2014, w odpowiedzi na pytanie o jakość i czytelność materiałów dydaktycznych (prezentacji, slajdów, foliogramów, modeli itp.), najwyższe oceny (4 i 5) przyznało od 78,6%⁴⁴ do 91,6%⁴⁵ studentów poszczególnych wydziałów. W ankiecie przeprowadzonej przez NIK w trakcie niniejszej kontroli, na pytanie „Czy dostęp do nowoczesnych narzędzi dydaktycznych jest wystarczający?” odpowiedzi 5 (zdecydowanie tak) i 4 udzieliło odpowiednio 14% i 29% respondentów, odpowiedzi 3 – 27%, zaś odpowiedzi 1 (zdecydowanie nie) i 2 odpowiednio 8% i 21% respondentów (ankietę tę przeprowadzono na mniejszej próbie⁴⁶). (dowód: akta kontroli str. 1390, 1395)

Biblioteka Uczelni posiada 128 tys. książek i 55,7 tys. czasopism. W prenumeracie udostępnia 290 czasopism polskich, 16 czasopism zagranicznych w druku i 3 tys. online. Dysponuje też bazami bibliograficznymi z elektronicznym dostępem do różnorodnych źródeł danych⁴⁷. (dowód: akta kontroli str. 1287-1292)

W okresie objętym kontrolą na potrzeby kierunku farmacja oddano do użytku nowy budynek Euroregionalnego Centrum Farmacji (o powierzchni 8 tys. m² z dwoma salami wykładowymi, 11 salami seminaryjnymi, w tym komputerowymi, laboratoriami i pracowniami naukowo-dydaktycznymi), w których ulokowano jednostki o profilu chemiczno-farmaceutycznym. Umożliwiło to powiększenie Zakładu Farmacji Stosowanej o boks aseptyczny i pracownię leku recepturowego. Utworzono także Aptekę Szkoleniową – odpowiadającą wymaganiom prawa farmaceutycznego stawianym aptekom ogólnodostępnym – na potrzeby prowadzenia przedmiotów farmacja praktyczna i opieka farmaceutyczna. (dowód: akta kontroli str. 1293-1294)

2.1.8. Na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym UMB zapewniał odbywanie kształcenia praktycznego, tj. zajęć praktycznych na fantomach i z udziałem pacjentów, w tym w formie praktyk zawodowych. W ramach praktycznego nauczania realizowano efekty kształcenia zawarte w standardach kształcenia dla tych kierunków, obejmujące umiejętności określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2012 r. w sprawie ramowego programu zajęć praktycznych oraz sposobu ich odbywania, dokumentowania i zaliczania⁴⁸. Praktyczne nauczanie kliniczne prowadzone było na VI roku studiów i w jego ramach realizowano efekty kształcenia w zakresie nauk klinicznych zabiegowych i niezabiegowych⁴⁹. Przebieg praktycznego nauczania dokumentowano w dzienniku praktyk, w którym odnotowywano wykonane czynności oraz nabyte umiejętności. Kierownik Dziekanatu Wydziału Lekarskiego podała, iż: „na forum dziekanatów wydziałów lekarskich

⁴³ Tj. Zakładach: Statystyki i Informatyki Medycznej (76 stanowisk komputerowych), Fizjologii (22 stanowiska), Medycyny Sądowej, Patomorfologii Lekarskiej, Histologii i Embriologii (64 stanowiska), Farmakodynamiki (10 stanowisk), Syntezy i Technologii Środków Leczniczych (16 stanowisk), Dietetyki i Żywienia Klinicznego (4 stanowiska) oraz w Euroregionalnym Centrum Farmacji (3 stanowiska).

⁴⁴ Wydział Lekarski.

⁴⁵ Wydział Nauk o Zdrowiu.

⁴⁶ Ankietę UMB wypełniło 528 studentów, zaś ankietę przeprowadzoną w toku kontroli NIK – 84 studentów.

⁴⁷ Medline, Embase, Current Contents Connect, Polska Bibliografia Lekarska, Bibliografia Publikacji Pracowników Uczelni, SCOPUS. Biblioteka pracuje w zintegrowanym systemie bibliotecznym ALEPH 500, co umożliwia pracownikom naukowym dostęp do zasobów czasopism innych bibliotek medycznych.

⁴⁸ Dz. U. z 2012 r., poz. 900.

⁴⁹ Grupy E i F.

oraz lekarsko-dentystycznych zostały przyjęte wzory dzienników praktyk (dla poszczególnych kierunków studiów), które zawierają wszystkie elementy wskazane w rozporządzeniu. Dzienniki te zostaną przyjęte na jednym z najbliższych posiedzeń Rady Wydziału. VI rok kształcenia „nowym trybem” (i analogicznie dla kierunku lekarsko-dentystycznego – V rok), przypadnie na rok akademicki 2017/2018. Dzienniki praktyk – przygotowane zgodnie z wymogami wskazanymi w rozporządzeniu – zawierają wszystkie te elementy, które będą pozwalały ocenić, czy baza zapewnia studentom dostęp do wszystkich wymaganych procedur. Dodatkowo, we wszystkich ankietach ewaluacyjnych dla studentów UMB (załącznik nr 2 i 2a do Regulaminu ankietyzacji zajęć dydaktycznych oraz systemu opieki dydaktycznej i naukowej nad studentami, doktorantami i uczestnikami studiów podyplomowych UMB), znajdują się pytania dotyczące zdobycia umiejętności praktycznych, co stanowi dodatkowy system oceny bazy dydaktycznej. Podobny sposób oceny i sprawdzenia efektywności nauczania zawiera system hospitacji zajęć poprzez odpowiednie sformułowanie arkuszy hospitacyjnych. Właściwa weryfikacja efektywności wyżej wspomnianego systemu oceny będzie możliwa po roku akademickim 2017/2018, czyli kiedy pierwsi absolwenci ukończą cały cykl kształcenia wg nowego trybu”.

(dowód: akta kontroli str. 1295-1296)

W ankiecie UMB za rok akademicki 2013/2014, w odpowiedzi na pytanie, czy wiedza i umiejętności, zdobyte podczas zajęć są przydatne w osiągnięciu efektów kształcenia z danego przedmiotu, najwyższe oceny (4 i 5) przyznało od 78,9%⁵⁰ do 91,7%⁵¹ studentów poszczególnych wydziałów. W innej ankiecie Uczelni przeprowadzonej w roku akademickim 2014/2015 w odpowiedzi na pytanie „Czy w trakcie zajęć była możliwość zdobycia umiejętności praktycznych”, najwyższe oceny (4 i 5) na kierunkach lekarskim, lekarsko-dentystycznym i pielęgniarstwo⁵² przyznało odpowiednio 64,46%, 77,1% i 89,8% studentów. W przeprowadzonej w toku kontroli NIK ankiecie studentów UMB, na pytanie „Czy ilość zajęć praktycznych jest wystarczająca?” odpowiedzi 5 (zdecydowanie tak), 4 i 3 udzieliło odpowiednio 25%, 23% i 15% absolwentów, zaś odpowiedzi 1 (zdecydowanie nie) i 2 – 10% i 27% respondentów. Na pytanie „Czy częstotliwość kontaktu z pacjentem jest wystarczająca?” odpowiedzi 5 (zdecydowanie tak) i 4 udzieliło 21% i 27% respondentów, odpowiedzi 3 – 31% respondentów, zaś odpowiedzi 1 (zdecydowanie nie) i 2 – 5% i 15% z nich. Z kolei na pytanie „Czy możliwość udzielenia świadczenia/wykonania zabiegu jest wystarczająca?” odpowiedzi od 5 do 3 udzieliło 68% respondentów, zaś odpowiedzi 1 – 11%⁵³.

(dowód: akta kontroli str. 1389-1391, 1394, 1400-1401)

Uchwałę w sprawie wybudowania Centrum Symulacji Medycznych Senat Uczelni podjął 14.01.2015 r. Opracowano m.in. koncepcję architektoniczną. Jak poinformowała Kierownik Sekcji Rozwoju i Modernizacji Infrastruktury, do końca roku UMB zamierza ogłosić przetarg na budowę Centrum.

(dowód: akta kontroli str. 651, 1050)

2.1.9. W harmonogramach studiów na rok akademicki 2015/2016 na kierunkach: lekarskim, pielęgniarstwie, analityka medyczna i fizjoterapia, zajęcia prowadzone w formie ćwiczeń stanowiły 56,3% – 68,1% ogółu zajęć. Odsetek zajęć prowadzonych w formie wykładów był niższy i wynosił 23% – 29,9%, zaś seminaria stanowiły 6,5% – 13,8% wszystkich zajęć.

(dowód: akta kontroli str. 652-655)

2.1.10. Zgodnie z wymogiem art. 163 ust. 2 uPsw, na żadnym kierunków studiów prowadzonych w UMB liczba studiujących w trybie niestacjonarnym⁵⁴ nie była wyższa niż w trybie stacjonarnym. W poszczególnych latach akademickich studiowało tu od 4.075 do 4.185 osób, w tym od 3.677 do 3.879 na studiach stacjonarnych (co stanowiło 90,2% – 92,7% ogółu studentów) i od 306 do 398 na studiach niestacjonarnych (7,3% – 9,8% studiujących).

(dowód: akta kontroli str. 656-676)

⁵⁰ Wydział Lekarski.

⁵¹ Wydział Nauk o Zdrowiu.

⁵² Ankiety wypełniło 1179, 253 i 187 studentów poszczególnych kierunków.

⁵³ Ankiety wypełniło 84 studentów.

⁵⁴ Studia w trybie niestacjonarnym prowadzone były na ośmiu z 15 kierunków studiów: lekarskim, lekarsko-dentystycznym, elektoradiologii, fizjoterapii, zdrowie publiczne, farmacja, analityka medyczna i kosmetyka.

2.1.11. W okresie objętym kontrolą liczebność grup studenckich, w których realizowano poszczególne formy zajęć, zostały uchwalone przez Senat Uczelni⁵⁵. Wykłady prowadzone były jednocześnie dla wszystkich studentów danego roku. Dla zbadanego kierunku lekarskiego przeznaczono sale wykładowe, które mogły pomieścić wszystkich studentów. SeminaRIA, lektoraty z języków obcych, zajęcia fakultatywne, zajęcia z wychowania fizycznego oraz z przedmiotów humanizujących prowadzono w grupach 30-osobowych. Natomiast inne zajęcia i ćwiczenia oraz moduły – w grupach 17-osobowych. Ćwiczenia kliniczne i zajęcia praktyczne (z udziałem pacjentów) odbywały się w grupach 6-osobowych na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym oraz 10-osobowych na pozostałych kierunkach. Ćwiczenia z przedmiotów zawodowych i specjalistycznych na wszystkich kierunkach prowadzono w grupach 10-osobowych. Na objętych sprawdzeniem kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym grupy – których liczebność nie przekraczała ww. limitów – składały się zarówno ze studentów studiów stacjonarnych, jak i niestacjonarnych. Zajęcia polsko- i angielskojęzyczne na kierunku lekarskim prowadzone były osobno. Liczebność grup na położnictwie była przedmiotem uwag ze strony podmiotów akredytacyjnych i studentów, co przedstawiono w punkcie 2.3 wystąpienia pokontrolnego, w sekcji „Uwagi dotyczące kontrolowanej działalności”. (dowód: akta kontroli str. 677-685, 1406-1428)

2.1.12. Uczelniany system zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia wprowadzono uchwałą Senatu Uczelni z 27.02.2012 r.⁵⁶ Uwzględniono w nim – wymagane § 11 ust. 1 rozporządzeń w sprawie warunków prowadzenia studiów – działania na rzecz doskonalenia programu kształcenia obejmujące: ocenę i weryfikację procesu projektowania dydaktyki, przeglądy realizacji procesu kształcenia oraz systemu oceniania studentów, przeglądy środków wspomagających proces kształcenia, analizę wniosków z przeglądu jakości kształcenia, wdrażanie działań naprawczych oraz publikowanie informacji dotyczących ww. systemu⁵⁷. Sposób wykorzystania wniosków z ocen nauczycieli akademickich dokonywanych przez studentów określono w regulaminach przyjętych zarządzeniami Rektora⁵⁸. Z kolei problematykę zapobiegania plagiatom i ich wykrywania zawarto w Regulaminie Antyplagiatowym, który określał tryb i zasady funkcjonowania procedury antyplagiatowej oraz sposób korzystania z systemu plagiat.pl⁵⁹.

Zadania związane z realizacją systemu wykonywane były przez Uczelniany i Wydziałowe Zespoły do Spraw Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia oraz Biuro ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia. Szczegółowe zasady nadzoru Rektora nad wdrożeniem systemu określały regulaminy przyjęte zarządzeniami Rektora. Postanowienia § 6 ww. regulaminów przewidywały, iż nie rzadziej niż raz w roku przeprowadzana będzie kontrola przestrzegania regulaminu antyplagiatowego, zatwierdzania tematów prac dyplomowych oraz ich oceniania.

W okresie objętym kontrolą Wydziałowe Zespoły do Spraw Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia opracowały raporty końcowe z przeglądu jakości kształcenia na poszczególnych wydziałach za lata akademickie 2012/2013 i 2013/2014 oraz przedstawiły je radom wydziałów w wymaganych terminach, tj. do 30 października po zakończeniu roku akademickiego. Także Uczelniany Zespół do Spraw Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia przygotował raporty podsumowujące za te lata i przekazał je Senatowi Uczelni w wymaganym terminie, tj. do 30 grudnia po upływie roku akademickiego⁶⁰. Również terminowo (do 30 października) przedstawiono Rektorowi propozycje samorządu studenckiego w zakresie poprawy jakości kształcenia oraz raporty z przeglądów wyposażenia wspomagającego proces kształcenia, przeglądu zasobów bibliotecznych oraz monitorowania kariery zawodowej absolwentów⁶¹.

(dowód: akta kontroli str. 686-727)

⁵⁵ W okresie objętym kontrolą Senat podjął trzy uchwały w sprawie liczebności grup studenckich: nr 55/2012 z 28.06.2012 r., nr 71/2012 z 27.09.2012 r., nr 64/2013 z 27.06.2013 r.

⁵⁶ Nr 4/2012 w sprawie: wprowadzenia „Uczelnianego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku”.

⁵⁷ Informacje o Systemie publikowano na stronie <http://www.umb.edu.pl/usjk>.

⁵⁸ W okresie objętym kontrolą obowiązywały trzy Regulaminy Działania Systemu Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia, wprowadzone zarządzeniami Rektora nr 13/13 z 4.02.2013 r., nr 32/14 z 28.04.2014 r., nr 28/15 z 16.06.2015 r.

⁵⁹ Regulamin Antyplagiatowy wprowadzony został zarządzeniem Rektora nr 81/13 z dnia 12.12.2013 r.

⁶⁰ Raporty zostały zatwierdzone uchwałami Senatu Uczelni nr 112/2013 z 19.12.2013 r. i nr 81/2014 z 19.11.2014 r.

⁶¹ Raport z monitorowania kariery zawodowej absolwentów za rok akademicki 2012/2013, zgodnie z § 6 pkt 8 regulaminu, został przedstawiony do 30.03.2014 r.

2.1.13. Na Uczelni – jak wyjaśnił specjalista w Biurze ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia – dokonywana jest bieżąca analiza zgodności zakładanych efektów kształcenia z potrzebami rynku pracy. W skład rad programowych poszczególnych kierunków studiów (opracowujących efekty kształcenia) oraz grup roboczych Wydziałowych Zespołów ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia, które weryfikują i zatwierdzają efekty kształcenia na poszczególne kierunki studiów, wchodzi pracodawcy. Mogą oni wносить swoje propozycje, uwagi i sugestie, które w miarę możliwości zostałyby wdrożone w kolejnych cyklach kształcenia. (dowód: akta kontroli str. 940)

W latach 2014–2015 na zlecenie UMB przeprowadzono badanie⁶² oczekiwań pracodawców wobec absolwentów kierunków studiów prowadzonych przez Uczelnię. Pracodawców zapytano, jakich kwalifikacji oczekują i czy odpowiadają temu absolwenci UMB. Przedmiotem badania były różne typy kompetencji, w tym: osobiste, intelektualne, interpersonalne, zawodowe i praktyczne. Pracodawców poproszono też o wskazanie obszarów kształcenia, które powinny zostać rozbudowane lub wprowadzone do programu studiów. W kontekście poznawania sytuacji absolwentów kierunków medycznych na rynku pracy poświęcono także uwagę planom pracodawców dotyczącym zatrudniania w najbliższej przyszłości absolwentów UMB oraz ich opinii na temat możliwości pozyskania kompetentnych pracowników. W raporcie z przeprowadzonych badań⁶³ stwierdzono m.in., że:

- ogólna ocena poziomu przygotowania absolwentów do pracy zawodowej w pięciopunktowej skali ocen wynosi 4 (taką ocenę przyznano m.in. absolwentom kierunku lekarskiego, lekarsko-dentystycznego i analityki medycznej; nieco wyżej oceniono absolwentów pielęgniarstwa (4,2), zaś niżej – fizjoterapii (3,7) i położnictwa (3,5),
- nie stwierdzono istotnych braków w kompetencjach zawodowych (choć odnotowano różnice pomiędzy absolwentami poszczególnych kierunków),
- 9% pracodawców uważa, iż absolwenci UMB są gorzej przygotowani do pracy zawodowej niż absolwenci innych uczelni medycznych, a aż 18% pracodawców doświadczyło dużych problemów w znalezieniu kompetentnego pracownika w zawodzie związanym z kierunkami nauczany na Uczelni,
- co trzeci pracodawca planuje w ciągu najbliższego roku zatrudnić absolwentów UMB, najczęściej pielęgniarstwa i kierunku lekarskiego, zaś najrzadziej – lekarsko-dentystycznego i fizjoterapii.

Raport został przesłany do dziekanów poszczególnych wydziałów w celu weryfikacji i ewentualnego zmodyfikowania programów kształcenia pod kątem potrzeb rynku pracy.

(dowód: akta kontroli str. 940, 1262-1269)

2.1.14. Obciążenia godzinowe studentów w roku akademickim 2014/2015 uzależnione były od kierunku studiów.

- Najwięcej godzin zajęć było na fizjoterapii. Na I-III roku studiów stacjonarnych I stopnia było tam odpowiednio 1.731, 1.750 i 1.890 godzin zajęć, tj. średnio 11–12 godzin dziennie (łącznie z godzinami bez nauczyciela). W skrajnych przypadkach na I roku zajęcia niektórych grup trwały od 8.00 do 19.15–19.45, z przerwami trwającymi łącznie nie dłużej niż godzinę lub od 8.15 do 18.30 bez przerwy. Podobna liczba godzin obowiązywała na studiach II stopnia z pielęgniarstwa: na I i II roku było 1.775 i 1.795 godzin zajęć, tj. przeciętnie 12 dziennie⁶⁴.
- Na położnictwie na studiach stacjonarnych I stopnia w zależności od roku było od 1.545 do 1.584 godzin zajęć, tj. średnio 10 dziennie (mniej było na studiach stacjonarnych II stopnia: na I i II roku odpowiednio 825 i 510 godzin, tj. średnio pięć i trzy dziennie)⁶⁵.

⁶² Projekt „Wdrożenie modeli zarządzania jakością w UMB” w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Badanie przeprowadziła Pracownia Analiz Społecznych IPSYLON.

⁶³ Badaniem objęto pracodawców zatrudniających absolwentów co najmniej jednego spośród 14 kierunków studiów realizowanych na UMB (przeważają wśród nich pracodawcy z obszaru województwa podlaskiego, a następnie podkarpackiego, małopolskiego, warmińsko-mazurskiego i lubelskiego).

⁶⁴ Na kierunkach tych nie prowadzono studiów niestacjonarnych I stopnia.

⁶⁵ Studiów niestacjonarnych na tym kierunku nie prowadzono.

- Na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym (na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych) w zależności od roku studiów odbyło się od 749 do 1.025 godzin, tj. pięć-siedem dziennie⁶⁶.
- Najmniej godzin było na analityce medycznej⁶⁷ (na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych): na I i II roku studenci – łącznie z praktykami zawodowymi – odbyli po 630 godzin (średnio cztery dziennie).

(dowód: akta kontroli str. 1332-1376, 1378-1381)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że zbyt duża liczba zajęć w ciągu dnia może mieć wpływ na efektywność kształcenia studentów. Na analizowanym I roku studiów stacjonarnych I stopnia z fizjoterapii, przez 35 ze 148 dni roku akademickiego 2014/2015, dla od jednej do pięciu (z sześciu) grup studentów zaplanowano zajęcia trwające co najmniej dziewięć godzin zegarowych dziennie, w tym przez trzy dni zajęcia trwające ponad 11 godzin, a przez dziewięć dni – od 10 do 11 godzin. W 14 dniach zakończenie tych zajęć zaplanowano na godziny 19.00-20.15 (o tak późnej porze kończyły się także zajęcia w 13 innych dniach). Ponadto przez dwa dni nie były zaplanowane żadne przerwy między zajęciami. Jednocześnie przez 84 dni od jednej do czterech grup miały nie więcej niż trzy godziny zajęć, w tym przez 38 dni zajęć nie miało od jednej do trzech grup. Prodziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu wyjaśniła m.in., że czasokres prowadzonych zajęć podyktowany jest formą zajęć zblokowanych i czynnościami, które są obligatoryjne w procesie leczniczym pacjenta. Okoliczności te skutkują odbywaniem zajęć w różnych godzinach. Harmonogram wynika z konieczności zrealizowania obowiązujących efektów kształcenia. Władze Wydziału są otwarte na dalsze udoskonalanie procesu kształcenia, z uwzględnieniem działań służących bardziej równomiernemu rozłożeniu obciążeń studentów kierunku fizjoterapia.

(dowód: akta kontroli str. 1332-1382)

Opis stanu
faktycznego

2.1.15. Podstawą obliczania ostatecznego wyniku studiów na kierunkach, na których obowiązuje wymóg złożenia pracy magisterskiej lub licencjackiej są: średnia arytmetyczna z ostatecznych ocen ze wszystkich przedmiotów, ocena pracy magisterskiej lub licencjackiej łącznie z obroną oraz ocena egzaminu magisterskiego lub licencjackiego (wynik studiów stanowi suma ilorazów: średniej arytmetycznej przez dwa oraz ocen ww. prac i egzaminów przez cztery⁶⁸). Sposób obliczenia ostatecznego wyniku studiów określano uchwałami Senatu Uczelni w sprawie przyjęcia regulaminu studiów, przyjętymi na podstawie art. 161 uPsw w zw. z § 1 pkt. 16 i 19 rozporządzeń w sprawie warunków, jakim muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach.

(dowód: akta kontroli str. 728-736, 1301-1303)

2.1.16. Analiza publikacji i badań naukowych prowadzonych przez 18 nauczycieli akademickich UMB na kierunkach: lekarskim, lekarsko-dentystycznym, pielęgniarstwo, położnictwo, analityka medyczna i fizjoterapia⁶⁹ wykazała, iż posiadali oni dorobek naukowy odpowiedni do prowadzonych na Uczelni zajęć dydaktycznych.

(dowód: akta kontroli str. 737-928)

2.1.17. Jak przedstawiono we wcześniejszej części wystąpienia pokontrolnego⁷⁰, na pielęgniarstwie i położnictwie programy kształcenia były zgodne ze standardami, minimum kadrowe było spełnione, a proporcja liczby nauczycieli do liczby studentów zachowana. Studia prowadzono wyłącznie w trybie stacjonarnym, liczebność grup studentów uczestniczących w ćwiczeniach klinicznych i zajęciach praktycznych wynosiła co do zasady 10 osób (na pielęgniarstwie zajęcia te stanowiły 56,3% ogółu zajęć), zaś zajęcia prowadzili nauczyciele akademicki z dorobkiem naukowym w tym zakresie.

W sporządzonym 1.07.2015 r. przez zespół KRASzPiP protokole z wizyty akredytacyjnej na kierunku położnictwo, po zbadaniu planów i programów kształcenia w latach

⁶⁶ Podane liczby godzin dotyczą odpowiednio: I roku na kierunku lekarskim i V roku na kierunku lekarsko-dentystycznym.

⁶⁷ Jednolite studia magisterskie.

⁶⁸ Ostateczny wynik studiów na kierunkach, na których nie obowiązuje wymóg złożenia pracy magisterskiej lub licencjackiej, oblicza się bez uwzględnienia ocen ww. prac i egzaminów, tj. jako średnią arytmetyczną z ostatecznych ocen ze wszystkich przedmiotów podzieloną przez dwa.

⁶⁹ Analizowano dorobek trzech nauczycieli z każdego kierunku.

⁷⁰ W punktach 2.1.2, 2.1.4 – 2.1.6, 2.1.9 – 2.1.11 i 2.1.16 wystąpienia.

akademickich 2012/2013–2014/2015⁷¹, kwalifikacji kadry nauczycielskiej, zapewnienia bazy dydaktycznej Wydziału Nauk o Zdrowiu i wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia stwierdzono m.in., że na kierunku tym spełnione zostały standardy kształcenia. Akredytację udzielone kierunkom pielęgniarstwo i położnictwo przedstawiono w punkcie 2.3 niniejszego wystąpienia pokontrolnego. (dowód: akta kontroli str. 1199-1213)

2.1.18. Zgodnie z Regulaminem Działania Systemu Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia, na UMB prowadzono badania ankietowe służące poznaniu opinii studentów i doktorantów na temat jakości zajęć dydaktycznych oraz osób je prowadzących. Ankietyzacji podlegały wszystkie zajęcia dydaktyczne (na każdym kierunku, poziomie i profilu kształcenia). Prowadzono ją po zakończeniu zajęć z poszczególnych przedmiotów. Od roku akademickiego 2012/2013 ankietyzację organizowano w formie elektronicznej, poprzez Wirtualny Dziekanat.

W roku akademickim 2012/2013 ankietę wypełniło 13,8% studentów Wydziału Farmaceutycznego, 9,7% Wydziału Lekarskiego i 7,3% Wydziału Nauk o Zdrowiu. W kolejnym roku akademickim w ankiecie wzięło zaś udział 15,7% studentów i 15,6% doktorantów Wydziału Lekarskiego, 21,7% studentów i 33,3% doktorantów Wydziału Farmaceutycznego oraz 7,7% studentów i 50% doktorantów Wydziału Nauk o Zdrowiu. Natomiast w roku akademickim 2014/2015 – 13,1% studentów i 17,9% doktorantów Wydziału Lekarskiego, 16,4% studentów i 38% doktorantów Wydziału Farmaceutycznego oraz 17,4% studentów i 40% doktorantów Wydziału Nauk o Zdrowiu.

1. U osób, które uzyskały ocenę negatywną w ponad 50% ankiet studenckich w roku akademickim 2011/2012⁷² przeprowadzono hospitację zajęć dydaktycznych. Potwierdziły one odpowiednią jakość nauczania, w związku z powyższym innych działań nie podejmowano.
2. W roku akademickim 2012/2013 po przeprowadzonej ankietyzacji zajęć dydaktycznych ocenę negatywną w ponad 50% ankiet studenckich uzyskało 25 osób (24 na Wydziale Lekarskim i jedna na Wydziale Nauk o Zdrowiu). Zajęcia prowadzone przez te osoby nie były następnie hospitowane, gdyż zgodnie ze zmianami wprowadzonymi do Regulaminu, w żadnej z tych ankietyzacji nie wzięło udziału 50% uprawnionych (z którymi dana osoba przeprowadziła zajęcia w weryfikowanym roku akademickim).
3. W roku akademickim 2013/2014 ocenę negatywną w ponad 50% ankiet studenckich uzyskało 36 nauczycieli akademickich. Zajęcia prowadzone przez osoby, które uzyskały ocenę negatywną w ponad 50% ankiet, wypełnionych w roku akademickim 2013/2014, nie były jednak następnie hospitowane, gdyż w przypadku żadnej z nich w ankietyzacji nie wzięło udziału 50% uprawnionych. Na Wydziale Farmaceutycznym przeprowadzono natomiast hospitację po ankietyzacji zajęć dydaktycznych za rok akademicki 2011/2012⁷³. Ocena merytoryczna zajęć prowadzonych przez tą osobę wyniosła 5.
4. Szczegółowe analiza ankietyzacji zajęć dydaktycznych za rok akademicki 2014/2015 jest w trakcie opracowywania.

Wyniki ankietyzacji zajęć dydaktycznych wykorzystywane były przy:

- dokonywaniu okresowej oceny kadry dydaktycznej, przeprowadzanej przez Uczelnianą i Wydziałowe Komisje ds. Oceny Kadry, na podstawie kryteriów określonych w Statucie UMB i zarządzeniu Rektora,
- opiniowaniu przez Uczelniany Zespół ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia kandydatur do nagrody studentów dla najlepszych nauczycieli akademickich (poprzez sprawdzenie, czy zgłoszony do nagrody nauczyciel nie otrzymał oceny negatywnej w ponad 50% ankiet),

⁷¹ Studiów stacjonarnych I stopnia.

⁷² Zgodnie z obowiązującym wówczas Regulaminem hospitację zajęć dydaktycznych przeprowadzane były u osób prowadzących zajęcia, które uzyskały ocenę negatywną w ponad 50% ankiet wypełnianych w danym roku akademickim przez studentów/doktorantów/uczestników studiów podyplomowych po zakończeniu cyklu zajęć z przedmiotu.

⁷³ Hospitacja ta nie mogła zostać przeprowadzona w roku akademickim 2012/2013, gdyż osoba wyznaczona do hospitacji prowadziła zajęcia dopiero w drugim semestrze roku akademickiego 2013/2014.

- analizowaniu przez dziekanów odpowiedzi na pytania o jakość kształcenia w UMB i przedkładanie wniosków radom wydziałów na koniec roku akademickiego.
(dowód: akta kontroli str. 929-939)

Wybrane wyniki ankiety przeprowadzonej przez NIK na próbie 84 studentów przedstawiono w punktach 2.1.7, 2.1.8 i 2.1.19 wystąpienia pokontrolnego.

2.1.19. Praktyki zawodowe na wszystkich kierunkach odbywały się w wybranych przez studentów jednostkach otwartej i zamkniętej opieki zdrowotnej. Na każdym z wydziałów opracowano regulaminy praktyk zawodowych, określające zasady ich organizacji. Bezpośrednią kontrolę i nadzór nad przebiegiem praktyk i realizacją ich programu, ze strony wydziału, sprawował opiekun praktyk, wyznaczony przez Rektora na wniosek dziekana, oddzielnie dla każdego roku studiów.

Na początku roku akademickiego dziekanaty poszczególnych wydziałów wysyłały oferty realizacji praktyk zawodowych do placówek medycznych zaproponowanych przez Wydziałową Komisję ds. Programów Nauczania i Praktyk Zawodowych. Typowanie podmiotów do odbycia praktyki odbywało się w oparciu o „Kryteria doboru placówek do realizacji praktyk zawodowych”. Z zatwierdzonymi placówkami podpisywano umowy, a ich wykaz umieszczono na stronie internetowej Uczelni. Student otrzymywał porozumienie o prowadzeniu praktyk, zgodnie z którym zakład pracy był zobligowany do zapewnienia warunków niezbędnych do przeprowadzenia praktyki zgodnie z jej programem (w ilości zaplanowanych godzin), w tym również pełnienia nadzoru na wykonywaniem przez studenta zadań wynikających z programu. Studenci otrzymywali dzienniczek umiejętności zawodowych, w którym odnotowywano nabywanie i ugruntowanie umiejętności na poszczególnych etapach kształcenia.

Studenci spoza Białegostoku i jego najbliższych okolic mogli realizować praktyki w dowolnej placówce w miejscu zamieszkania, pod warunkiem, że organizacja praktyk umożliwi wykonanie czynności i nabycie umiejętności, które przewidziano w programie praktyk zawodowych⁷⁴.

Praktyki odbywane w ramach kształcenia na wszystkich wydziałach i kierunkach Uczelni były bezpłatne. Zgodnie z regulaminem praktyk zawodowych studenci kierowani na praktyki mieli obowiązek posiadania aktualnego ubezpieczenia OC i NNW.

Badania ankietowe przeprowadzone przez NIK wśród studentów UMB wykazały, iż 11 z 84 respondentów (13%) poniosło koszty związane z odbywaniem praktyk zawodowych – za które uznali oni koszty dojazdu i ubezpieczeń.

(dowód: akta kontroli str. 941-1049, 1389-1391)

2.2. Zapewnienie bazy do kształcenia praktycznego

Umowy na prowadzenie kształcenia przed- i podyplomowego w zawodach medycznych i realizację zadań badawczych Uczelnia podpisała z siedmioma podmiotami leczniczymi, w tym z pięcioma na czas nieokreślony:

- z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym w Białymstoku – za odpłatnością w wysokości 99,3 tys. zł miesięcznie,
- ze Specjalistyczną Lecznicą Stomatologiczną Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku Spółką z o.o. – za 55 tys. zł miesięcznie,
- z Uniwersyteckim Szpitalem Dziecięcym w Białymstoku – za 20 tys. zł miesięcznie,
- z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Białymstoku – za 3,8 tys. zł miesięcznie oraz opłatą dydaktyczną za każdego studenta⁷⁵,
- z Białostockim Centrum Onkologii – za 3,5 tys. zł za miesięcznie.

Na czas określony, do 30.09.2015 r. zawarto umowę z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Białymstoku (zgodnie

⁷⁴ Dziennikach kształcenia zawodowego.

⁷⁵ Ustalona według następujących zasad: liczba studentów razy liczba dni ćwiczeniowych każdego studenta w roku / 20 razy stawka miesięcznej opłaty za jednego studenta (6,67 zł). Liczba 20 oznacza średnią liczbę dni ćwiczeniowych w miesiącu. W roku 2014/2015 z tego tytułu wyliczono kwotę 1.167,25 zł.

z umową Uczelnia ponosi koszty eksploatacyjne udostępnionych pomieszczeń, na podstawie faktur wystawionych przez dostawców⁷⁶) oraz do 31.12.2015 r. – z Samodzielnym Publicznym Psychiatrycznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Choroszczy (za 7 tys. zł miesięcznie). (dowód: akta kontroli str. 1051)

Umowy powyższe zawierały elementy określone w art. 89 ust 5 ustawy o działalności leczniczej. Umowami zawartymi przez UMB 30.05.2008 r. z Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym Akademii Medycznej w Białymstoku w sprawie wykonywania zadań dydaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz 24.06.2013 r. z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym w Białymstoku w sprawie udostępnienia pomieszczeń niezbędnych do prowadzenia kształcenia przed- i podyplomowego nie objęto sal chorych, gabinetów zabiegowych i sal operacyjnych, w których udzielano świadczeń zdrowotnych, co przedstawiono w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji „Uwagi dotyczące kontrolowanej działalności”.

(dowód: akta kontroli str. 1059-1158, 1307-1328)

Wysokość środków finansowych należnych udostępniającym z tytułu realizacji ww. umów w przypadku jednostek medycznych Uczelni ustalono na podstawie sporządzonych kalkulacji, zaś z podmiotami zewnętrznymi – w wyniku negocjacji. W okresie objętym kontrolą podmioty lecznicze, z którymi zawarto umowy na realizację zadań dydaktycznych nie zgłaszały niewystarczającego finansowania w tym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 1152-1158)

W umowach Uczelnia zastrzegła sobie prawo do prowadzenia kontroli wykonywania zadań badawczych i dydaktycznych. W okresie objętym kontrolą warunki kształcenia w placówkach dydaktycznych sprawdzano w ramach hospitacji zajęć dydaktycznych⁷⁷, których w kolejnych latach akademickich 2012/2013–2014/2015 na Wydziale Lekarskim przeprowadzono 16, 40 i 38, na Wydziale Farmaceutycznym – 22, 69 i 34, a na Wydziale Nauk o Zdrowiu – 6, 49 i 54. W sporządzonych na tej podstawie raportach wskazano m.in. na potrzebę zapewnienia większej ilości małych sal dydaktycznych w klinikach (co zrealizowano dzięki oddaniu w 2015 roku nowego budynku Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego) i szafek dla studentów w pracowni technicznej Centrum Dydaktyki Stomatologicznej (które wykonano).

Specjalista w Biurze ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia wyjaśniła, że Kierownik Działu Administracyjno-Gospodarczego dokonywał przeglądów sal dydaktycznych, w trakcie których zlecał usunięcie ewentualnych braków oraz że Prorektor ds. Studenckich przyjmował uwagi samorządu studenckiego dotyczące warunków kształcenia. Przykładowo w 2014 roku w odpowiedzi na prośbę o wyznaczenie szatni dla studentów w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym, na ich potrzeby wydzielono część szatni głównej.

(dowód: akta kontroli str. 1159-1193)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że umowami zawartymi 24.06.2013 r. z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym w Białymstoku w sprawie udostępnienia pomieszczeń niezbędnych do prowadzenia kształcenia przed- i podyplomowego w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz 30.05.2008 r. z Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym Akademii Medycznej w Białymstoku w sprawie wykonywania zadań dydaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych nie objęto sal chorych, gabinetów zabiegowych i sal operacyjnych, w których udzielano świadczeń zdrowotnych przez nauczycieli akademickich i pozostały personel medyczny szpitala, a udostępnianych studentom Uczelni do potrzeb dydaktycznych. W ramach kształcenia w obszarze nauk klinicznych⁷⁸ zapewnia się bowiem studentom bezpośredni dostęp do pacjentów (także ambulatoryjnych) z chorobami ujętymi w programie kształcenia, zarówno ostrymi, jak i przewlekłymi. Również zgodnie z § 1 ust. 1 pkt 3 uchwały Senatu z dnia 27.06.2013 r.

⁷⁶ Tj. za energię elektryczną, energię cieplną, wodę i ścieki – 2,5%, za korzystanie z linii telefonicznej – opłata trzech abonentów i rozmów na podstawie wydruku bilingów wg cen operatora, za windy osobowe – 0,96% kosztów obsługi technicznej + 0,6% za zużytą energię elektryczną przyporządkowaną dźwigom, za system sygnalizacji pożarowej – 7,82% kosztów poniesionych przez Zakład.

⁷⁷ W ramach hospitacji wypełnia się arkusze opinii studentów i doktorantów dotyczące zajęć dydaktycznych oraz arkusze oceny warunków kształcenia.

⁷⁸ Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa.

w sprawie liczebności grup studenckich, ćwiczenia kliniczne i zajęcia praktyczne odbywają się z udziałem pacjentów. Zgodnie zaś z art. 89 ust. 5 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej, powołane umowy powinny zawierać wykaz m.in. nieruchomości udostępnianych w celu realizacji umowy, sposób udostępniania oraz zasady i warunki wykorzystywania tych nieruchomości. (dowód: akta kontroli str. 1059-1158, 1307-1328, 682)

Prorektor ds. studenckich wyjaśnił m.in., że w umowach ujęto pomieszczenia wyłącznie wykorzystywane przez studentów i doktorantów w związku z realizacją dydaktyki. Wskazane zaś pomieszczenia wykorzystywane są przez szpital na potrzeby udzielania świadczeń zdrowotnych. Znaczna część personelu szpitala to nauczyciele akademicki zatrudniani przez Uczelnię i przez szpital. Ten dualizm wynika z art. 112 ust 1 uPsw: nauczyciele akademicki zatrudnieni w uczelni medycznej uczestniczą w sprawowaniu opieki zdrowotnej poprzez wykonywanie zadań dydaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w jednostkach organizacyjnych niezbędnych do prowadzenia działalności dydaktycznej i badawczej udostępnionych tym uczelniom na zasadach określonych w przepisach o działalności leczniczej. Zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, działalność ta może polegać również na realizacji zadań dydaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym wdrażaniu nowych technologii medycznych i metod leczenia. Podmiot wykonujący działalność leczniczą będący szpitalem klinicznym uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących taki zawód na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób. Przepis ten nakłada na szpitale kliniczne ustawowy obowiązek współuczestniczenia w działalności dydaktycznej w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. (dowód: akta kontroli str. 1329-1330)

Opis stanu
faktycznego

2.3. Wyniki ocen dokonanych przez podmioty akredytacyjne

Na Wydziale Lekarskim od 26 do 27.05.2011 r. Polska Komisja Akredytacyjna (dalej „PKA”) przeprowadziła z własnej inicjatywy wizytację na kierunku lekarskim i wydała ocenę pozytywną, potwierdzając spełnienie wymagań kadrowych, programowych i organizacyjnych. Ocena ta odnosiła się także do kierunku lekarskiego prowadzonego w języku angielskim. Kierunek lekarsko-dentystyczny został pozytywnie oceniony przez PKA 9.12.2010 r. (kolejna ocena jakości kształcenia na tych kierunkach ma być przeprowadzona kolejno w latach akademickich 2017/2018 i 2016/2017).

Z kolei na Wydziale Farmaceutycznym w 2012 roku PKA przeprowadziła kontrolę instytucjonalną, pozytywnie oceniając działalność na kierunkach: farmacja, analityka medyczna, kosmetologia i na studiach doktoranckich.

(dowód: akta kontroli str. 473-475, 1194-1215)

Ponadto na Wydziale Nauk o Zdrowiu kierunek położnictwo został 17.10.2013 r. pozytywnie oceniony przez PKA (wg której kolejna ocena jakości kształcenia powinna nastąpić w roku akademickim 2019/2020) a 2.09.2015 r. uzyskał akredytację Ministra Zdrowia, po – przedstawionej w punkcie 2.1.17 – wizytacji zespołu KRASzPiP, który także potwierdził spełnienie warunków kształcenia na tym kierunku. Wniosek UMB w sprawie wszczęcia postępowania akredytacyjnego przez KRASzPiP wysłano 9.04.2015 r., dochowując – określonego w § 11 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2012 r. w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych⁷⁹ – terminu nie później niż na trzy miesiące przed upływem okresu, na jaki kierunek otrzymał poprzednią akredytację⁸⁰. Z kolei dla kierunku pielęgniarstwo – po wizytacji KRASzPiP z 15.02.2012 r. – w dniu 30.03.2012 r. uzyskano akredytację na pięć lat.

(dowód: akta kontroli str. 1196-1250)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na prowadzenie zajęć praktycznych na kierunku położnictwo w grupach o liczebności niespełniającej oczekiwań studentów i wytycznych KRASzPiP. Może to wskazywać, że podejmowane dotąd działania w celu zapewnienia jakości kształcenia praktycznego na tym kierunku są niewystarczające.

⁷⁹ Dz. U. z 2012 r., poz. 1441.

⁸⁰ Okres trzymiesięczny upływał 28.06.2015 r.

PKA w raporcie z wizytacji w dniach 22-23.03.2015 r. stwierdziła bowiem, że liczebność grup studentów na ćwiczeniach klinicznych i zajęciach praktycznych (10 osób) nie pozwala na jednoznaczne stwierdzenie, że w tych warunkach jest możliwe osiągnięcie założonych efektów kształcenia w zakresie umiejętności. W odpowiedzi z 5.09.2013 r. Rektor UMB wskazał wprawdzie, że w uzasadnionych przypadkach istnieje możliwość wystąpienia o zgodę na zmniejszenie liczebności grup, jednak zgodnie z uchwałą Senatu UMB⁸¹ wniosek taki należy złożyć do 20 września przed rozpoczęciem roku akademickiego, w związku z czym uchwała nie przewiduje możliwości zmniejszenia liczebności grup w razie zaistnienia takiej potrzeby w trakcie roku akademickiego. W roku akademickim 2014/2015, spośród 17 i 22 przedmiotów realizowanych w formie zajęć praktycznych i ćwiczeń, w grupach 6-8 osobowych prowadzono kolejno sześć i jeden przedmiot. Ponadto KRASzPiP w protokole z wizyty akredytacyjnej w dniu 30.06.2015 r. zaleciła realizację zajęć praktycznych i praktyk zawodowych w grupach nie większych niż 4-8 studentów (zgodnie z wytycznymi Rady). Również w raporcie z monitorowania kariery zawodowej absolwentów z roku akademickiego 2012/2013, w zakresie planów i programów studiów zwrócono uwagę na postulat absolwentów tego kierunku o potrzebie zwiększenia liczby godzin zajęć praktycznych. (dowód: akta kontroli str. 1220-1246, 1258, 1397-1399)

Prorektor ds. studenckich wyjaśnił, że w roku akademickim 2014/2015, mając na względzie zapewnienie właściwej jakości kształcenia i możliwości finansowe UMB, na wniosek kierowników jednostek część ćwiczeń i zajęć praktycznych przeprowadzono w grupach sześć i ośmioosobowych. W toku badania losów zawodowych absolwentów tego kierunku, na pytanie: czy plan i program studiów pozwolił osiągnąć wiedzę, umiejętności i kompetencje do wykonywania zawodu, ponad 90% ankietowanych studiów I stopnia i 80% II stopnia odpowiedziało „tak” lub „raczej tak”. Dodał, że władze Uczelni stale analizują i nadzorują jakość kształcenia (poprzez ankietyzację, hospitację zajęć, spotkania ze studentami, badania losów zawodowych absolwentów itp.), jednak stałe obniżenie liczebności grup wymagałoby zwiększenia finansowania z budżetu państwa, gdyż obecnie przekazywane środki pokrywają koszty Uczelni w około 60%.

(dowód: akta kontroli str. 1249, 1258)

Opis stanu
faktycznego

2.4. Monitoring karier zawodowych absolwentów

Monitoringiem kariery zawodowej objęto absolwentów, którzy ukończyli studia w roku akademickim 2012/2013⁸². Na podstawie 526 ankiet⁸³ ustalono m.in., że zatrudnienie w trakcie roku akademickiego oraz po jego zakończeniu podjęło odpowiednio 44% i 71% respondentów. Ponadto 79% respondentów – gdyby ponownie miało możliwość wybrać uczelnię – wybrałoby UMB, a 76% respondentów wybrałoby raz jeszcze ten sam kierunek studiów (zaś kolejno 21% i 24% nie dokonałoby takich wyborów). Najczęściej zgłaszanymi uwagami do procesu kształcenia w UMB była zbyt mała liczba godzin zajęć praktycznych w czasie studiów i ograniczenie liczby godzin z przedmiotów teoretycznych lub humanistycznych. (dowód: akta kontroli str. 1251-1258)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie zgodność procesu kształcenia z obowiązującymi standardami.

IV. 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 Kontroli⁸⁴, wnosi o podjęcie działań w celu równomiernego rozłożenia czasu zajęć studentów.

⁸¹ Nr 119/2013 z dnia 19.12.2013 r.

⁸² Zgodnie z § 6 pkt 8-10 Regulaminu działania systemu zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia, raport absolwentów z roku akademickiego 2013/2014 zostanie opracowany do 30.10.2015 r.

⁸³ TJ. 59% badanej grupy, co uznano za wynik satysfakcjonujący.

⁸⁴ Dz. U. z 2015 r. poz. 1096. Ustawa zwana dalej „ustawą o NIK”.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden kierownikowi 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 dyrektora Delegatury NIK w Białymstoku.

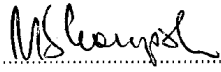
Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

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 wniosku pokontrolnego 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.

Białystok, dnia 30 września 2015 r.

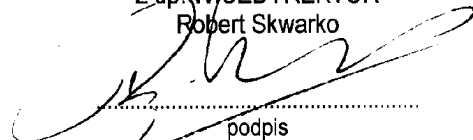
Kontrolerzy
Marek Skorupski
specjalista kontroli państwowej


.....
podpis

Marcin Bielawski
starszy inspektor kontroli państwowej


.....
podpis

DYREKTOR DELEGATURY
Najwyższej Izby Kontroli w Białymstoku
z up. WICEDYREKTOR
Robert Skwarko


.....
podpis