



ZARZĄD

PREZES

Andrzej Płonka
POWIAT BIELSKI (woj. śląskie)

WICEPREZESI

Tadeusz Chrzan
POWIAT JAROSŁAWSKI

Jan Grabkowski
POWIAT POZNAŃSKI

Jerzy Kolarz
POWIAT BUSKI

Adam Krzysztoń
POWIAT ŁANCUCKI

Krzysztof Maćkiewicz
POWIAT WĄBRZESKI

Marian Niemirski
POWIAT PRZYSUSKI

Sławomir Snarski
POWIAT BIELSKI (woj. podlaskie)

Zbigniew Szumski
POWIAT ŚWIEBODZIŃSKI

CZŁONKOWIE

Mariusz Bieniek
POWIAT PŁOCKI

Miroslaw Czajla
POWIAT MALBORSKI

Jarosław Dudkowiak
POWIAT GŁOGOWSKI

Ewa Janczar
MIASTO NA PRAWACH POWIATU
m.st. WARSZAWA

Józef Matysiak
POWIAT RAWSKI

Andrzej Nowicki
POWIAT PISKI

Wojciech Pałka
POWIAT KRAKOWSKI

Andrzej Potępa
POWIAT BRZESKI

Dariusz Szustek
POWIAT ŁUKOWSKI

Tomasz Tamborski
POWIAT KOŁOBRZESKI

Małgorzata Tudaj
POWIAT KĘDZIERZYŃSKO-KOZIELSKI

Miroslaw Walicki
POWIAT GARWOLIŃSKI

KOMISJA REWIZYJNA

PRZEWODNICZĄCY

Józef Swaczyna
POWIAT STRZELECKI

Z-CA PRZEWODNICZĄCEGO

Andrzej Szymanek
POWIAT WIERUSZOWSKI

CZŁONKOWIE

Zdzisław Brezdeń
POWIAT OŁAWSKI

Andrzej Ciołek
POWIAT GOŁDAPSKI

Zdzisław Gamański
POWIAT CHELMIŃSKI

Andrzej Opala
POWIAT ŁÓDZKI WSCHODNI

Waldemar Trelka
POWIAT RADOMSKI

Bogdan Zieliński
POWIAT WYSOKOMAZOWIECKI

DYREKTOR BIURA

Rudolf Borusiewicz

Or.A.0531/162/21

Warszawa, 30 czerwca 2021 roku

Szanowny Pan
Sławomir Gadomski
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

w związku z trwającymi konsultacjami publicznymi projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym (MZ 1195) przedstawiam uwagi Związku Powiatów Polskich do w/w dokumentu.

Obecnie Polska jest w kryzysie jeżeli chodzi o liczebność i wiek kadry medycznej. W naszej ocenie konieczne jest podjęcie bardziej zdecydowanych działań, niż przewidziane w projekcie. Zwiększenie docelowo liczby absolwentów kierunków lekarskich i lekarsko-dentystycznych, którzy zasilą polski rynek pracy jest możliwe nawet przy obecnych ograniczonych zasobach kształcenia.

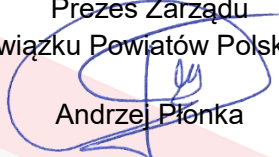
Zgodnie z przedstawionym projektem nadal ok. 20% miejsc na publicznych uczelniach medycznych na kierunku lekarskim będzie dedykowana studentom kształcącym się w języku innym niż język polski. W przypadku niektórych uczelni wskaźnik ten jest dużo wyższy niż średnia. Przykładowo na Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, Uniwersytecie Jagiellońskim, Uniwersytecie Medycznym w Lublinie czy Uniwersytecie Medycznym w Poznaniu wskaźnik ten wynosi około 29%. Absolutnym rekordzistą jest Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie, gdzie limit miejsc na studiach prowadzonych w języku innym niż polski ma wynosić blisko 48%. W naszej ocenie – w sytuacji w jakiej jesteśmy – prawodawca musi w pierwszej kolejności brać pod uwagę przyszłe potrzeby polskich pacjentów a w dalszej kolejności interes finansowy uczelni czy ewentualny prestiż związany ze wskaźnikiem umiędzynarodowienia. Zresztą ten ostatni jest wątpliwy. Jak wynika z ustaleń NIK („Kształcenie cudzoziemców na

polских uczelniach”) kierunek lekarski jest jednym z najpopularniejszych kierunków, który wybierają obywatele innych państw. Jednak przyczyną tego stanu rzeczy nie tyle jest wysoki poziom kształcenia ile atrakcyjne warunki finansowe odbywania takich studiów w porównaniu do innych państw UE. Gdyby nie ten czynnik odsetek studentów z innych państw byłby zapewne podobny jak na innych kierunkach. Postulujemy zatem o ponowny przegląd limitów i dokonanie przesunięć – w zdecydowanie większym stopniu niż zaproponowano to w projekcie – na zwiększenie miejsc na studiach prowadzonych w języku polskim.

Kolejną kwestią jest coraz większy udział miejsc na studiach niestacjonarnych. W przypadku uczelni publicznych - w porównaniu do roku akademickiego 2020/2021 - limit przyjęć ma wzrosnąć ogółem o 106% ale na studiach niestacjonarnych w języku polskim o 133,12%. Zważywszy, że powszechną praktyką jest, że studenci dzienni i zaoczeni uczestniczą w tych samych zajęciach, nie ma innego uzasadnienia dla takiej praktyki niż interes finansowy uczelni publicznych oraz budżetu państwa. Ponownie wydaje się, że w sytuacji w jakiej jesteśmy priorytetem powinno być inwestowanie przez państwa w zawody deficytowe w ochronie zdrowia. Zwracam uwagę, że taka praktyka może ograniczać dostęp do zawodu dla osób pochodzących z mniej zamożnych środowisk. Jeżeli roczne czesne wynosi 40 tys. zł to jest to istotna bariera dla takich osób. Dla poparcia tego argumentu wskazujemy, że liczba studentów studiów stacjonarnych w Polsce wynosi ok. 800 tys. Zdecydowana większość z nich studiuje na uczelniach publicznych. W tej puli tylko kilka procent stanowią osoby studiujące na kierunku lekarskim, pomimo iż jest to jeden z najbardziej deficytowych zawodów. Jednocześnie na kierunkach stacjonarnych kształcą się absolwentów w zawodach, na które nie ma zapotrzebowania na rynku pracy.

Niezrozumiałe jest obniżenie limitu przyjęć na kierunku lekarsko-dentystycznym. Jak wynika z danych GUS („Zdrowie i ochrona zdrowia w 2019 roku” publ. 26.02.2021) ponad 20% osób uprawnionych do wykonywania zawodu to osoby powyżej 65 roku życia. Jest to zatem zaskakujący ruch legislacyjny ze strony Ministerstwa Zdrowia.

Z poważaniem

Prezes Zarządu
Związku Powiatów Polskich

Andrzej Piłonka