

Uchwała Nr 222/2025
Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego
z dnia 14 listopada 2025 r.

dotycząca projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu i podziału środków finansowych dla uczelni medycznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia

Po rozpatrzeniu, na wniosek Ministra Zdrowia z dnia 15.10.2025 r. (pismo RKN.0210.3.2025.KT) Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego, stosownie do art. 329 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.) w sprawie *projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie sposobu i podziału środków finansowych dla uczelni medycznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia* **przedstawia następujące uwagi i komentarze dotyczące szczegółowych elementów projektu zmian**

Projekt rozporządzenia zakłada modyfikację algorytmu podziału środków finansowych dla uczelni medycznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Celem deklaratywnym proponowanej regulacji jest dostosowanie sposobu przyznawania subwencji do realiów kształcenia kadr medycznych oraz wzmocnienie motywacji uczelni medycznych do działań zgodnych z polityką zdrowotną państwa.

Motywacją do projektowanych zmian było stwierdzenie, że „*Analiza dystrybucji subwencji w okresie siedmiu lat funkcjonowania aktualnych przepisów prowadzi do wniosku, że aktualny algorytm nie stymuluje uczelni medycznych do działań zgodnych z założeniami polityki zdrowotnej i kształcenia kadr ochrony zdrowia.*” Jest to wniosek dużej wagi, mający bardzo poważne konsekwencje dla uczelni medycznych. Projektodawca ustawy nawet nie podjął próby udowodnienia tego wniosku i przedstawienia wyników analizy rzeczywistego funkcjonowania obowiązującego mechanizmu dystrybucji subwencji w okresie jego obowiązywania.

Projektowane zmiany dotyczą następujących składników algorytmu podziału środków finansowych dla uczelni medycznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia zawartych w Załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2019 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 1005) i polegają na:

1. Usunięciu składnika umiędzynarodowienia (*Ui*) (ust. 4 załącznika nr 1 ww. rozporządzenia).

W tym składniku uwzględniana jest liczba cudzoziemców kształconych w uczelni z przyznaniem różnych wag studentom osobom na krótkoterminowej wymianie międzynarodowej (waga 1,0 wyjeżdżający z Polski i 2,0 przyjeżdżający do Polski), cudzoziemcom na pełnym cyklu kształcenia (waga 4,0), cudzoziemcom stypendystom Narodowej Agencji Wymiany Międzynarodowej (waga 5,0) oraz cudzoziemcom doktorantom (waga 6,0). Uzasadniając likwidację tego składnika stwierdzono m.in., że *„Takie rozwiązanie prowadzi także do nieuzasadnionego uprzywilejowania uczelni kształcących cudzoziemców na potrzeby rynków zagranicznych. Należy bowiem wskazać, że większość studentów-cudzoziemców kształconych na kierunku lekarskim w języku angielskim po ukończeniu studiów opuszcza Rzeczpospolitą Polską. Tym samym nakłady czasu, pracy i zajęcie miejsc w placówkach klinicznych związane z kształceniem tych osób nie mają zwrotu w postaci zasilenia systemu ochrony zdrowia w Rzeczpospolitej Polskiej.”* Parametr dotyczący studentów cudzoziemców stypendystów Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej, zwanej dalej „NAWA”, który dotychczas był uwzględniany w tym składniku, zostanie przeniesiony do składnika studenckiego z dotychczasową wagą.

Rada Główna pozytywnie ocenia proponowaną zmianę, zwracając jednocześnie uwagę na potrzebę ponownej analizy wskaźnika dotyczącego krótkoterminowej wymiany z uczelniami zagranicznymi (np. w ramach Programu ERASMUS) i rozpatrzenia możliwości przeniesienia go do składnika studenckiego, podobnie jak w przypadku wskaźnika stypendystów NAWA.

2. Usunięciu składnika badawczo-rozwojowego (Ni) (ust. 7 załącznika nr 1 ww. rozporządzenia).

Uzasadniając projektowaną zmianę projektodawca stwierdził, że jedynym parametrem uwzględnianym w omawianym składniku jest wysokość nakładów wewnętrznych poniesionych przez uczelnię na działalność badawczo-rozwojową, wykazanych w PNT-01/s – Sprawozdaniu o działalności badawczej i rozwojowej (B + R) w szkołach wyższych, składanym w roku poprzedzającym rok przyznania subwencji. Dane o nakładach na działalność badawczo-rozwojową w tym formularzu są w głównej mierze zależne od liczby nauczycieli akademickich zatrudnionych w uczelni na stanowiskach badawczych i badawczo-dydaktycznych, albowiem – zgodnie z metodyką EUROSTAT – do tych nakładów są zaliczane wynagrodzenia tych grup pracowników. Wynagrodzenia te stanowią podstawowy składnik wskazanych nakładów, co w konsekwencji powoduje, że uczelnie medyczne mają bardzo małą możliwość podjęcia dodatkowych działań wpływających na wartości tego parametru. W związku z powyższym dane w tym składniku subwencji podlegają niewielkim zmianom w czasie. Przedmiotowy sposób ukształtowania mechanizmu powoduje, że składnik ten nie pełni roli instrumentu stymulacyjnego, ani nie wywołuje efektu motywacyjnego oraz nie oddziałuje w sposób faktyczny na kształtowanie pożądanych (czyli jakich?) zachowań uczelni medycznych.

Rada Główna negatywnie ocenia tę zmianę. Należy zwrócić uwagę, że składnik badawczo-rozwojowy i składnik projektowy (ust. 8 załącznika nr 1 ww. rozporządzenia) funkcjonują synergicznie. Obecność w algorytmie tych dwóch składników zapewnia równowagę między liczbą i wartością projektów B+R. Likwidacja składnika badawczo-rozwojowego wzmocni składnik projektowy, który promuje liczebność projektów B+R, a nie

ich wartość. Rada Główna zwraca uwagę, że taką metodykę określania nakładów na działalność badawczą i rozwojową stosuje GUS i EUROSTAT (B + R), co wydaje się wystarczającym uzasadnieniem. Należy również podkreślić, że *Dział 1. Nakłady wewnętrzne na działalność B+R realizowaną w jednostce sprawozdawczej oraz wartość aparatury w druku PNT-01 - Sprawozdanie o działalności badawczej i rozwojowej (B+R)* oprócz pozycji *nakłady osobowe* obejmuje również szereg innych pozycji kosztów. Dominacja kosztów osobowych w projektach medycznych wynika z ich charakteru merytorycznego i związanej z nim struktury kosztów.

Ponadto Rada Główna wyraża obawę, że usunięcie tego składnika może obniżyć motywację uczelni medycznych do przeprowadzania postępowań habilitacyjnych etc., co w dłuższej perspektywie może osłabić akademicki charakter i prestiż uczelni medycznych oraz ograniczyć ich zdolność do prowadzenia badań naukowych, pozyskiwania grantów i współpracy międzynarodowej. Nie będzie to wzmacniać ich konkurencyjności w relacji nie tylko do uczelni nadzorowanych przez MNiSW lecz także uczelni zagranicznych.

3. Dodaniu składnika związanego z kształceniem studentów w podmiotach leczniczych. Składnik kliniczny będzie się opierać na liczbie studentów kierunków, na których jest prowadzone kształcenie w podmiotach leczniczych. Z założenia proponowany składnik ma premiować kształcenie na kierunkach medycznych, w których studenci odbywają kształcenie kliniczne w placówkach leczniczych. Kształcenie kliniczne jest praktyką zawodową w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – PSWiN.

Rada Główna generalnie pozytywnie ocenia projektowaną zmianę rozporządzenia zwracając jednocześnie uwagę, ten składnik promuje kształceniem kliniczne studentów w podmiotach leczniczych. Czy nie należy dążyć do wykorzystania przez uczelnie medyczne własnej bazy umożliwiającej kształcenie kliniczne studentów i przy niższych kosztach? Wprowadzenie dotacji promującej opłacenie tzw. bazy obcej w trudny do przewidzenia sposób może promować rozwój kolejnych „kierunków medycznych” w najróżniejszych uczelniach.

4. Dodaniu składnika zależnego od liczby studentów danej uczelni (bez cudzoziemców) zakwaterowanych w domach studenta należących do uczelni.

Celem tego rozwiązania jest zmobilizowanie uczelni medycznych do rozbudowy i modernizacji już istniejącej bazy akademików. Powyższe znajduje pełne uzasadnienie w świetle interesu publicznego. Uczelnie medyczne, będące uczelniami publicznymi, realizują także misję publiczną polegającą na zwiększaniu dostępności do kierunków medycznych dla osób w trudnej sytuacji materialnej.

Rada Główna pozytywnie ocenia projektowaną powyższą zmianę rozporządzenia.

5. Wprowadzeniu zmiany w składniku studenckim: korekta parametru SSR (*Student Staff Ratio*).

Parametr ten w obowiązującym rozporządzeniu jest równy 7,0 i określa maksymalną liczbę studentów przypadających na jednego nauczyciela akademickiego. Jeżeli w danej uczelni liczba studentów przypadających na nauczyciela jest większa, to formuła obliczania parametru istotnie zmniejsza wartość przypadającą dla tej uczelni w składniku, co przekłada się na mniejszą subwencję.

Projektowana zmiana tego składnika polega na zwiększeniu dopuszczalnej wartości SSR do poziomu 7,5 oraz ustanawia dolną granicę tego parametru na poziomie 5,0, po przekroczeniu którego uczelnie będą miały zmniejszaną wartość w składniku studenckim. Ustanowienie dolnej granicy służyć ma ograniczeniu przerostu zatrudnienia na uczelniach. Aktualnie przy utrzymaniu liczby kształconych studentów, nieuzasadnione jest zwiększanie zatrudnienia.

Rada Główna pozytywnie ocenia projektowaną zmianę składnika studenckiego, zwracając jednocześnie uwagę, że składnik, którego dopuszczalny przedział wartości (7,5 – 5,0) obejmuje cały przedział naturalnej zmienności w uczelniach jest parametrem nieaktywnym. Aktualnie średnia wartość parametru SSR w uczelniach medycznych wynosi 6,25. Rada Główna postuluje, żeby przedział wartości tego wskaźnika wynosił 2 odchylenia standardowe (średnia $\pm$ 2 SD). W próbie losowej o rozkładzie normalnym obejmuje on 95% przypadków. Wymaga to jednak pogłębionych konsultacji z przedstawicielami środowiska uczelni medycznych.

6. Usunięciu w składniku kadrowym parametru „profesor cudzoziemiec”. Parametr ten zgodnie z pierwotnym założeniem miał stanowić instrument premiujący uczelnie zatrudniające wybitnych naukowców będących obywatelami państw obcych, którzy prowadziliby wykłady w wymiarze co najmniej 60 godzin w roku akademickim. Osoby te zatrudniane miały być na podstawie umów cywilnoprawnych. Analiza dotychczasowych efektów stosowania powyższego parametru prowadzi do wniosku, że w przypadku uczelni medycznych parametr ten nie przyczynił się do rzeczywistego napływu profesorów-cudzoziemców.

Rada Główna postuluje ponowne rozważenie zasadności likwidacji tego składnika i przeprowadzenie konsultacji z przedstawicielami środowiska uczelni medycznych. Fakt, że ma on małe, ale zwiększające się z upływem czasu znaczenie nie oznacza, że obserwujemy właśnie początek jego efektywnego i pożądanego działania. Przykładem jest Warszawski Uniwersytet Medyczny, który od 2023 r. zaczął wykazywać cudzoziemców w liczbie od 17 do 22 rocznie.

7. Zmianie wartości parametru stałej przeniesienia (C).

Polega ona na zmianie wartości parametru stałej przeniesienia (C) z 0,4 na 0,7 w odniesieniu udziału subwencji przyznanej uczelni w roku ubiegłym, co oznacza zmianę wartości tego parametru z 0,6 na 0,3 w odniesieniu do części zależnej od składników ilościowych i jakościowych. Według projektodawcy proponowana zmiana pozwoli na zmniejszenie zmienności kwot subwencji wyliczanych algorytmicznie w stosunku do wartości subwencji z roku poprzedniego, przy zachowaniu porównywalnych warunków. Algorytm podziału subwencji co do zasady składa się z dwóch członów. Pierwszy z nich uzależniony jest od wysokości subwencji przyznanej uczelni w roku ubiegłym, natomiast drugi opiera się na składnikach ilościowych i jakościowych charakteryzujących daną uczelnię, obejmujących w szczególności liczbę studentów, potencjał kadrowy, liczbę realizowanych projektów badawczych oraz posiadane kategorie naukowe.

Rada Główna negatywnie opiniuje projektowaną zmianę tego składnika. Jest to bardzo duża i mało zrozumiała zmiana wartości tego składnika. W sposób radykalny zmniejsza ona znaczenie wcześniej analizowanych składników zmiennych, marginalizując ich znaczenie

w algorytmie. Powyższa projektowana zmiana wartości składnika C nie została poparta przez projektodawcę żadnymi wynikami analizy wskaźnikowej ani wynikami konsultacji z przedstawicielami środowiska uczelni medycznych. W obowiązującym rozporządzeniu zmiany wartości parametru stałej przeniesienia w latach 2019 – 2021 (C) były wprowadzane stopniowo. W 2019 r. wartość stałej przeniesienia C była równa 0,60, w 2020 r. $C = 0,57$, w 2021 r. $C = 0,53$, w 2022 r. $C = 0,50$, w 2023 r. $C = 0,45$, a obowiązującym rozporządzeniu $C = 0,40$. Uczelnie wraz z zespołami podjęły ogromny wysiłek, żeby dostosować się do zmieniających się warunków przyznawania subwencji, w których systematycznie zwiększał się udział składników zmiennych. Rada Główna wyraża obawę, że projektowana radykalna zmiana wartości parametru stałej przeniesienia (C) może promować niewłaściwie rozumianą stabilizację uczelni i wzmacniać zachowawcze strategie rozwoju, działalności dydaktycznej i badawczo-rozwojowej uczelni medycznych.

8. Rada Główna wyraża obawę, że odejście od powiązania algorytmu podziału subwencji dla uczelni medycznych z zasadami obowiązującymi dla uczelni podległych ministrowi nauki i szkolnictwa wyższego oznacza faktyczne oderwanie kształcenia medycznego od celów polityki naukowej państwa, skupiając się na potrzebach systemu ochrony zdrowia. W praktyce oznaczać to może brak realnego wzrostu finansowania dydaktyki i badań, przy jednoczesnym wzroście kosztów funkcjonowania tych uczelni (energii, infrastruktury, kształcenia klinicznego). Takie rozwiązanie może spowodować marginalizację aktywności naukowej kosztem dydaktyki klinicznej. W efekcie uczelnie medyczne mogą zacząć pełnić rolę instytucji szkolących głównie personel operacyjny systemu zdrowia, a nie ośrodków akademickich prowadzących innowacyjne badania w szeroko rozumianym obszarze zdrowia społecznego. W opinii Rady Głównej rozwój uczelni medycznych powinien znajdować swoje miejsce w strategii rozwoju nauki i szkolnictwa wyższego w Polsce i odpowiadać priorytetom polityki naukowej państwa. Wprowadzenie odmiennego systemu finansowania uczelni medycznych, uwzględniającego parametry inne niż dla podziału subwencji szkół podległych MNiSW budzi pytania o miejsce wydziałów medycznych w tych ostatnich – w szczególności braku w algorytmach uwzględniania działalności klinicznej czy też innych proporcji liczb studentów i kadry. Z kolei dla uczelni medycznych nowy algorytm może doprowadzić do zachwiania równowagi między funkcjami edukacyjną, naukową i badawczą. System ochrony zdrowia potrzebuje nie tylko dobrze wykształconych lekarzy i pielęgniarek, ale również zaplecza naukowego i innowacyjnego, którego rozwój w konstrukcji projektu rozporządzenia nie znalazł właściwego miejsca.

Uchwałę otrzymuje Minister Zdrowia oraz Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

Przewodniczący
Rady Głównej Nauki i Szkolnictwa Wyższego



Prof. Marcin Pałysz