



Minister Zdrowia

RKN.050.7.2025.KT
Warszawa, 31 października 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na Interpelację nr 12651 w sprawie finansowania uczelni medycznych oraz inwestycji w rozwój infrastruktury dydaktyczno-klinicznej złożoną przez Posła Iwonę Małgorzatę Krawczyk, Posła Marka Jana Chmielewskiego, Posła Łukasza Horbatowskiego, Posła Adama Krzemińskiego, Posła Sylwię Bielawską, Posła Annę Sobolak oraz Posła Katarzynę Matusik-Lipiec, proszę przyjąć poniższe informacje.

Informacje dotyczące środków budżetowych, o których mowa w interpelacji, przedstawiają poniższe załącznik:

- załącznik nr 1 – Środki budżetu państwa przeznaczone na finansowanie uczelni medycznych w latach 2020-2025 oraz projekt planu na 2026,
- załącznik nr 2 – Planowane dochody i wydatki budżetu środków europejskich oraz budżetu państwa w latach 2025 – 2027 w zakresie programów finansowanych z udziałem środków europejskich oraz programów europejskich współpracy terytorialnej (INTERREG).

Uprzejmie informuję, iż Ministerstwo Zdrowia nie opracowuje odrębnej prognozy finansowania uczelni medycznych na lata 2026-2028, poza pracami które są realizowane w ramach opracowania projektu ustawy budżetowej. W załączniku zatytułowanym „Środki budżetu państwa przeznaczone na finansowanie uczelni medycznych w latach 2020-2025 oraz projekt planu na 2026.” Przedstawione zostały wydatki zaplanowane na ten cel w rządowym projekcie ustawy budżetowej na 2026 r.

Jednocześnie pragnę wskazać, że przychody uczelni medycznych w największym stopniu zależą od subwencji przekazywanej przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Natomiast kwota środków przeznaczanych w budżecie państwa na subwencje jest określana w ustawie budżetowej. Tym samym minister właściwy do spraw zdrowia dysponuje jedynie środkami określonymi w ustawie budżetowej i nie ma możliwości realnego wpływu na ich wysokość.

W odpowiedzi na zapytanie dotyczące planowanych kierunków wydatkowania oraz oczekiwanych priorytetów w zakresie rozwoju kształcenia medycznego, uprzejmie informuję, że na obecnym etapie nie ma możliwości planowania zwiększenia środków budżetowych przeznaczonych na finansowanie tego obszaru ponad poziom wynikający z przyznanej subwencji. Do dyspozycji pozostają jedynie środki określone w ustawie budżetowej na dany rok.

Minister Zdrowia przekazuje uczelniom środki finansowe, o których mowa w art. 460 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r.

poz. 1571, z późn. zm.), zwanej dalej: PSWiN. Do środków tych należy subwencja, która jest ustalana zgodnie z algorytmem określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2019 r. w sprawie sposobu podziału środków finansowych dla uczelni medycznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 1005). Subwencja, jaką otrzymują uczelnie, stanowi podstawowy mechanizm finansowania działalności dydaktycznej, naukowej oraz rozwojowej uczelni medycznych. Zwiększenie subwencji umożliwi rozszerzenie oferty dydaktycznej, modernizację infrastruktury oraz poprawę warunków studiowania, co sprzyja wzrostowi zainteresowania kandydatów podjęciem studiów. Środki te pozwalają także na utrzymanie lub zwiększenie zatrudnienia wśród pracowników uczelni, w tym naukowo-dydaktycznych, oraz na wspieranie ich rozwoju zawodowego, co pozytywnie przekłada się na kształcenie i pozycję uczelni w rankingach.

Jednak ostateczna kwota przyznawanych środków, to wynik zaawansowanego algorytmu podziału. Na wysokość otrzymywanych środków wpływ mają poszczególne składniki algorytmu, wśród nich uwzględniana jest między innymi liczba studentów oraz nauczycieli akademickich zatrudnionych w danej uczelni. Algorytm ten uwzględnia obligatoryjne składniki jakościowe, o których mowa w art. 400 ustawy PSWiN, oraz dodatkowe składniki jakościowe i ilościowe opisujące działalność uczelni. Wskazane czynniki nie mają charakteru decydującego, lecz stanowią element składowy złożonego mechanizmu obliczeniowego. Większa liczba studentów lub nauczycieli akademickich nie stanowi gwarancji uzyskania wyższej kwoty dofinansowania, ponieważ wysokość środków jest wypadkową wielu zmiennych ujętych w algorytmie określonym w ww. rozporządzeniu. Celem tego algorytmu jest zapewnienie obiektywnego i zrównoważonego podziału środków, pomiędzy wszystkie uczelnie medyczne nadzorowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Uczelnie medyczne, poza subwencją, otrzymują dotacje na realizację zadań związanych z zapewnieniem osobom z niepełnosprawnościami warunków do pełnego uczestnictwa w procesie rekrutacji, kształcenia na studiach i w szkołach doktorskich oraz prowadzenia działalności naukowej, o której mowa w art. 365 pkt 6 ustawy PSWiN, jak również na świadczenia dla studentów – zgodnie z art. 365 pkt 3 ustawy PSWiN.

Wysokość tych dotacji jest ustalona na podstawie algorytmów określonych w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 września 2018 r. w sprawie podziału dla uczelni środków finansowych na świadczenia dla studentów oraz na zadania związane z zapewnieniem niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie przyjmowania na studia, do szkół doktorskich, kształceniu na studiach i w szkołach doktorskich lub prowadzeniu działalności naukowej (Dz. U. z 2021 r. poz. 384 z późn. zm.). Na kwotę dotacji ma wpływ liczba studentów, w tym studentów niepełnosprawnych, a także pracowników uczelni z niepełnosprawnościami. W związku z powyższym utworzenie filii i kształcenie w niej dodatkowych studentów może mieć wpływ na kwotę ww. dotacji określonych dla uczelni medycznych.

Uczelnie medyczne w składanych corocznie sprawozdaniach z realizacji planów rzeczowo-finansowych, zobligowane są do wykazywania kosztów podstawowej działalności operacyjnej. Wzór planu rzeczowo-finansowego na podstawie którego uczelnie przygotowują sprawozdania jest przygotowywany przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, jednolicie dla wszystkich uczelni. Uczelnie nie mają możliwości ingerencji w strukturę formularza przygotowanego przez MNiSW. W danym sprawozdaniu nie są na wyodrębnione koszty działalności dydaktycznej oraz badawczej finansowane z subwencji. Koszty działalności podstawowej pokrywane są zarówno ze środków pochodzących z subwencji, jak i z przychodów własnych uczelni, przy czym ich wysokość oraz udział różni się w zależności od każdej uczelni nadzorowanej przez ministra właściwego do spraw zdrowia. W związku z tym, nie jest możliwe precyzyjne wskazanie, jaka część środków budżetowych została przeznaczona przez poszczególne uczelnie bezpośrednio na realizację celów edukacyjnych.

Nawiązując do pytania o filie uczelni medycznych informuję, że wśród uczelni medycznych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, dwie z nich posiadają obecnie swoje filie. Są to:

- Śląski Uniwersytet Medyczny;
- Uniwersytet medyczny im Piastów śląskich we Wrocławiu.

W załączniku nr 3 pn. „Podstawowe informacje nt. filii uczelni medycznych” przedstawiono dane, o które zwrócono się w interpelacji.

W tym miejscu zaznaczyć należy, że decyzja o utworzeniu filii uczelni należy do władz uczelni, a nie organu nadzorującego uczelnię.

Zgodnie z zapisami art. 433 ustawy PSWiN, Minister Zdrowia sprawuje nadzór nad uczelniami medycznymi, które działają w ramach zasady autonomii uczelni, określonej w art. 3 ustawy PSWiN. Autonomia ta, obejmuje w szczególności samodzielność w zakresie określania organizacji wewnętrznej, podejmowania decyzji o tworzeniu i znoszeniu jednostek organizacyjnych, a także prowadzenia kierunków studiów zgodnie z obowiązującymi przepisami i standardami kształcenia. Natomiast nadzór Ministra Zdrowia wynika z przepisów ustawy PSWiN i dotyczy zgodności działania uczelni z przepisami prawa, wewnętrznymi aktami prawnymi oraz zgodnie z zasadą gospodarki finansowej. Należy jednak podkreślić, że nadzór nie obejmuje kwestii związanych z bieżącym zarządzaniem uczelnią ani planowaniem jej rozwoju strukturalnego.

Zgonie z art. 23 ustawy PSWiN, do zadań rektora należy między innymi zarządzanie uczelnią, przygotowywanie projektu statutu oraz projektu strategii uczelni, tworzenie studiów na określonym kierunku, poziomie i profilu. Rektor nadaje również regulamin organizacyjny, który określa strukturę organizacyjną uczelni, podział zadań w ramach tej struktury oraz organizację i zasady działania administracji uczelni. Zatem decyzje dotyczące utworzenia nowych filii, należą wyłącznie do kompetencji władz uczelni, w szczególności rektora, który dysponuje odpowiednią wiedzą i analizami dotyczącymi potrzeb edukacyjnych, zapotrzebowania na kadry medyczne w danym regionie oraz możliwościami organizacyjnymi i finansowymi uczelni. Ponadto decyzje te muszą uwzględniać możliwość zapewnienia odpowiedniego zaplecza klinicznego, niezbędnego do właściwego kształcenia studentów medycyny.

W odniesieniu do efektywności kształcenia w uczelniach, wskazać należy, że większość kierunków studiów oferowanych przez uczelnie medyczne prowadzona jest zgodnie ze standardami kształcenia. Zgodnie z art. 68 ust. 1 ustawy PSWiN standardy kształcenia uwzględnia się w programach studiów przygotowujących do wykonywania zawodu: lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty oraz ratownika medycznego. Przez standard kształcenia należy rozumieć zbiór reguł i wymagań w zakresie kształcenia dotyczących sposobu organizacji procesu kształcenia, kwalifikacji kadry dydaktycznej, efektów uczenia się oraz sposobów ich weryfikacji.

Ocena jakości kształcenia na poszczególnych kierunkach studiów dokonywana w ramach zewnętrznego systemu zapewnienia jakości, które prowadzi Polska Komisja Akredytacyjna. Jest to instytucja działająca niezależnie na rzecz doskonalenia jakości kształcenia w szkolnictwie wyższym, zgodnie z przepisami ustawy PSWiN. Wyniki oceny służą doskonaleniu jakości kształcenia, a także stanowią podstawę do wydania decyzji o przyznaniu lub cofnięciu uprawnień do prowadzenia kierunków studiów.

1. Monitorowanie wyników egzaminów lekarskich (Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego), które stanowią miernik osiągnięć efektów kształcenia określonych w standardach kształcenia dla zawodów medycznych.

Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi jest podległą Ministrowi Zdrowia jednostką budżetową. Celem jej działalności jest organizowanie i przeprowadzanie egzaminów państwowych oraz innych egzaminów z zakresu kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy, farmaceutów oraz innych osób wykonujących zawody medyczne.

Statystyka zdawalności Lekarskiego Egzaminu Końcowego, Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego jest dostępna na stronie:
<https://www.cem.edu.pl/informacje.php>.

Pozostałe dane statystyczne są ogólnodostępne na stronie:
<https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/kadry-medyczne/studenci-i-absolwenci-kierunkow-medycznych/>.

Ministerstwo Zdrowia opracowało analizy dotyczące studentów i absolwentów wybranych kierunków medycznych w Polsce. Aplikacja dostępna jest pod linkiem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/kadry-medyczne/studenci-i-absolwenci-kierunkow-medycznych/>. Zakładka „Losy absolwentów” prezentuje informacje dotyczące liczby absolwentów w danym roku oraz wskazuje województwo, w którym absolwenci studiowali, a następnie województwo, w którym zostali zatrudnieni.

Ministerstwo Zdrowia opracowało aplikację dotyczącą kadry medycznej znajdującą się pod linkiem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/kadry-medyczne/kadry-medyczne/>.

Narzędzie te daje możliwość pozyskania informacji związanych ze strukturą medycznego personelu w Polsce. Prezentowane są m.in. informacje na temat pracującej kadry medycznej ogółem (zakładka „podstawowe analizy”) oraz kadry medycznej udzielającej świadczeń w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia (zakładka „Kadra NFZ”).

Analizy prezentowane są w podziale na województwo, powiat, rok, zawód oraz dziedzinę medycyny (w przypadku kadry lekarskiej). W zakładce „Kadry NFZ” jest możliwość filtrowania informacji według rodzaju świadczeń (np. podstawowa opieka zdrowotna – POZ) oraz typu komórki organizacyjnej (np. izba przyjęć szpitala).

W odpowiedzi na pytanie dotyczące infrastruktury dydaktycznej i klinicznej uczelni medycznych uprzejmie informuję, że dane w tym zakresie zostały przedstawione w załączniku nr 4 pn. „zestawienie inwestycji realizowanych w latach 2020-2025 przez uczelnie medyczne”. Załącznik zawiera informacje dotyczące modernizacji budynków dydaktycznych, tworzenia centrów symulacji medycznej, laboratoriów, sal klinicznych oraz zakupu nowoczesnej aparatury i wyposażenia.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

Załączniki:

- Załącznik nr 1 – Środki budżetu państwa przeznaczone na finansowanie uczelni medycznych w latach 2020-2025 oraz projekt planu na 2026.
- Załącznik nr 2 – Planowane dochody i wydatki budżetu środków europejskich oraz budżetu państwa w latach 2025-2027 w zakresie programów finansowanych z udziałem środków europejskich oraz programów europejskich współpracy terytorialnej (INTERREG)
- Załącznik nr 3 – Podstawowe informacje nt. filii uczelni medycznych
- Załącznik nr 4 – zestawienie inwestycji realizowanych w latach 2020-2025 przez uczelnie medyczne.