

Projekt z dnia 9 lipca 2013 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia

w sprawie limitu przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny

Na podstawie art. 8 ust. 9 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, 742 i 1544 oraz z 2013 r. poz. 675) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny w roku akademickim 2013/2014.

§ 2. Limit przyjęć na kierunek lekarski w roku akademickim 2013/2014 określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 3. Limit przyjęć na kierunek lekarsko-dentystyczny w roku akademickim 2013/2014 określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia²⁾.

MINISTER ZDROWIA

w porozumieniu:

**MINISTER NAUKI I SZKOLNICTWA
WYŻSZEGO**

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2012 r. w sprawie limitu przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny (Dz. U. z 2012 r. poz. 864).

SPECJALISTA ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Nauki i Szkolnictwa
Wyższego
Aleksandra Dąbek
17163/143 2013-07-17
Edyta Krámek

Załącznik nr 1

LIMIT PRZYJĘĆ NA KIERUNEK LEKARSKI W ROKU AKADEMICKIM 2013/2014

Lp.	Nazwa uczelni	Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej w języku polskim		Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie niestacjonarnej w języku polskim	Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej/ niestacjonarnej w języku innym niż język polski
		Miejsca dla obywateli polskich	Miejsca dla cudzoziemców *		
1	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	160	0	30	67
2	Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy	150	5	30	48
3	Gdański Uniwersytet Medyczny	220	6	66	150
4	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	515	3	152	90
5	Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie	200	5	60	120

6	Uniwersytet Medyczny w Lublinie	230	4	70	160
7	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	500**	5	120	76
8	Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	220	2	44	140
9	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	180	2	54	130
10	Warszawski Uniwersytet Medyczny	412	10	110	130
11	Uniwersytet Medyczny im. Piastrów Śląskich we Wrocławiu	220	16	90	150
12	Uniwersytet Warmińsko- Mazurski w Olsztynie	100	0	0	100

* W rozumieniu art. 43 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.

** W tym 60 miejsc finansowanych przez Ministra Obrony Narodowej.

Załącznik nr 2

**LIMIT PRZYJĘĆ NA KIERUNEK LEKARSKO-DENTYSTYCZNY W ROKU
AKADEMICKIM 2013/2014**

Lp.	Nazwa uczelni	Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej w języku polskim		Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie niestacjonarnej w języku polskim	Jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej/niestacjonarnej w języku innym niż język polski
		Miejsca dla obywateli polskich	Miejsca dla cudzoziemców*		
1	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	70	0	14	0
2	Gdański Uniwersytet Medyczny	50	2	15	0
3	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	106	3	42	20
4	Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie	50	3	15	20
5	Uniwersytet Medyczny w Lublinie	70	4	20	60
6	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	108	2	36	24

7	Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	72	2	15	60
8	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	90	2	25	30
9	Warszawski Uniwersytet Medyczny	70	4	30	12
10	Uniwersytet Medyczny im. Piastrów Śląskich we Wrocławiu	55	5	30	30

* W rozumieniu art. 43 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.

UZASADNIENIE

Na podstawie art. 8 ust. 9 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.), Minister Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Nauki i Szkolnictwa Wyższego określi, w drodze rozporządzenia, limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny w poszczególnych uczelniach, uwzględniając zasady określone w art. 8 ust. 4 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, możliwości dydaktyczne uczelni oraz zapotrzebowanie na absolwentów tych kierunków.

Niniejszym rozporządzeniem określa się limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny w roku akademickim 2013/2014. Limit przyjęć na kierunek lekarski w roku akademickim 2013/2014 określa załącznik nr 1 do rozporządzenia, natomiast limit przyjęć na kierunek lekarsko-dentystyczny w roku akademickim 2013/2014 określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

Załączniki określają limit przyjęć na ww. kierunki w rozbiciu na jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej w języku polskim, jednolite studia magisterskie prowadzone w formie niestacjonarnej w języku polskim oraz jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej lub niestacjonarnej w języku innym niż język polski, z podziałem na uczelnie posiadające uprawnienia do kształcenia na danym kierunku. Limit przyjęć na jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej w języku polskim uwzględnia zarówno miejsca dla obywateli polskich, tj. obywateli polskich i cudzoziemców, o których mowa w art. 43 ust. 2, 5 i 5a ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, których ww. przepisy uprawniają do podejmowania i odbywania kształcenia na zasadach obowiązujących obywateli polskich, jak i miejsca dla cudzoziemców w rozumieniu art. 43 ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, którzy mogą podejmować i odbywać kształcenie na zasadach określonych w art. 43 ust. 4 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.

Załączniki zostały sporządzone na podstawie propozycji uczelni posiadających uprawnienia do kształcenia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym, przy uwzględnieniu w szczególności możliwości dydaktycznych poszczególnych uczelni oraz zapotrzebowania na absolwentów ww. kierunków. Propozycja limitu przyjęć na jednolite magisterskie studia stacjonarne prowadzone w języku polskim na kierunku lekarskim w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi uwzględnia 60 miejsc finansowanych przez Ministra Obrony Narodowej. Limit ten jest określany na podstawie propozycji zgłaszanej przez Ministra

Obrony Narodowej zgodnie z art. 2 ust. 6 ustawy z dnia 27 lipca 2002 r. w sprawie utworzenia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Dz. U. Nr 141, poz. 1184), który stanowi, że Minister Obrony Narodowej corocznie określa wielkość potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie kształcenia studentów w poszczególnych zawodach medycznych i zgłasza ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w celu wykorzystania przy ustalaniu limitu przyjęć na studia oraz art. 1 ust. 4 pkt 1 Porozumienia zawartego w dniu 9 czerwca 2010 r. pomiędzy Ministrem Obrony Narodowej a Ministrem Zdrowia, w sprawie ustalania i przekazywania dotacji dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi na działalność dydaktyczną na kształcenie studentów w poszczególnych zawodach medycznych wynikające z potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej.

Z analizy ww. propozycji wynikają następujące zmiany w wysokości limitów w odniesieniu do roku akademickiego 2012/2013. Na kierunku lekarskim proponowany limit miejsc ogółem uległ zwiększeniu o 150 miejsc (w tym na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie stacjonarnej w języku polskim nie zmienił się, natomiast na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie niestacjonarnej w języku polskim zwiększył się o 77 miejsc, a na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie stacjonarnej lub niestacjonarnej w języku innym niż język polski zwiększył się o 73 miejsca). Z kolei na kierunku lekarsko-dentystycznym proponowany limit miejsc ogółem uległ zwiększeniu o 105 miejsc (w tym na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie stacjonarnej w języku polskim zwiększył się o 9 miejsc, na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie niestacjonarnej w języku polskim zwiększył się o 13 miejsc, a na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie stacjonarnej lub niestacjonarnej w języku innym niż język polski zwiększył się o 83 miejsca).

Odrębną kwestią jest wydawanie przez Ministra Zdrowia zgodnie z art. 8 ust. 4 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym decyzji w sprawie zwiększenia ogólnej liczby studentów studiów stacjonarnych w uczelni publicznej powyżej 2% ogólnej liczby studentów studiów stacjonarnych studiujących w poprzednim roku akademickim. Powyższa decyzja odnosi się do zwiększenia liczby studentów studiów stacjonarnych, liczonej ogółem w odniesieniu do poprzedniego roku akademickiego. W 2013 r. Minister Zdrowia wydał trzy decyzje w sprawie zwiększenia ogólnej liczby studentów studiów stacjonarnych w uczelni publicznej powyżej 2% ogólnej liczby studentów studiów stacjonarnych studiujących w poprzednim roku akademickim, na wniosek Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja

Kopernika im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy. Żadna z nich nie wywarła wpływu na limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny, określony rozporządzeniem.

Proponuje się, aby przepisy rozporządzenia weszły w życie z dniem ogłoszenia. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 197, poz. 1172, z późn. zm.), w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. Wejście w życie projektowanego rozporządzenia z dniem ogłoszenia jest podyktowane koniecznością niezwłocznego określenia przez senat uczelni liczby studentów studiów stacjonarnych w danej uczelni, finansowanych z budżetu państwa na poszczególnych kierunkach studiów w kolejnym roku akademickim, uwzględniając przyznany limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny. Szybkie wejście z życie projektowanej regulacji działa na korzyść podmiotów, których dotyczy, a jej wprowadzenie z dniem ogłoszenia nie stanowi naruszenia zasady demokratycznego państwa prawnego.

Przedmiot projektowanego rozporządzenia nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej. Projekt rozporządzenia nie wymaga notyfikacji, w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

W celu realizacji obowiązku określonego w art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt rozporządzenia, wraz z uwagami zgłoszonymi na etapie uzgodnień międzyresortowych i konsultacji społecznych, został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Zdrowia. W trybie określonym w tej ustawie nie zgłoszono zainteresowania pracami nad projektem.

Ponadto zgodnie z § 11a uchwały Nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. Nr 13, poz. 221, z późn. zm.) został również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny

Projektowane regulacje będą miały wpływ na uczelnie medyczne i inne uczelnie wyższe posiadające uprawnienia do kształcenia na kierunku lekarskim lub lekarsko-dentystycznym oraz kandydatów na studia prowadzone na kierunku lekarskim lub lekarsko-dentystycznym.

2. Konsultacje społeczne

Niniejszy projekt został przesłany do konsultacji społecznych do: Naczelnej Izby Lekarskiej, Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelnej Izby Aptekarskiej, Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, rektorów uczelni medycznych, Centrum Egzaminów Medycznych, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Forum Związków Zawodowych, Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych „Lewiatan”, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej, Business Centre Club, Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej Polskiej, Europejskiego Stowarzyszenia Studentów Medycyny, Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland, Polskiego Towarzystwa Studentów Stomatologii i Krajowej Reprezentacji Doktorantów.

W ramach konsultacji społecznych i uzgodnień międzyresortowych uwagi do projektu rozporządzenia zostały zgłoszone przez następujące podmioty: Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Śląski Uniwersytet Medyczny, Naczelną Izbę Lekarską, Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia, Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia "Porozumienie Zielonogórskie" oraz Rządowe Centrum Legislacji.

Po terminie wpłynęły uwagi Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych oraz Ministra Finansów.

Uwagi zgłoszone przez powyższe uczelnie wyższe dotyczyły zwiększenia limitu przyjęć ponad wskazany w załącznikach do projektu niniejszego rozporządzenia, w wersji przekazanej do uzgodnień międzyresortowych i konsultacji społecznych.

Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wystąpił o dalsze zwiększenie limitu przyjęć na kierunek lekarski, tak aby na studiach niestacjonarnych prowadzonych w języku polskim wyniósł on 90 miejsc (wzrost o 40), natomiast na studiach prowadzonych

w języku angielskim wyniósł on 150 miejsc (wzrost o 40). Natomiast w odniesieniu do kierunku lekarsko-dentystycznego Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu wnioskował o zwiększenie limitu na studiach niestacjonarnych prowadzonych w języku polskim do 30 miejsc (wzrost o 10), a na studiach prowadzonych w języku angielskim do 30 miejsc (wzrost o 6).

Natomiast Śląski Uniwersytet Medyczny w związku z utworzeniem na kierunku lekarsko-dentystycznym studiów w języku angielskim od roku akademickiego 2013/2014 uchwałą z dnia 6 czerwca 2013 r., Nr 361/XII/2012/2013 Rady Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, wnioskował o przyznanie limitu 20 miejsc na tych studiach (wzrost o 20 miejsc).

Obie wyżej opisane uwagi zostały przyjęte.

Rządowe Centrum Legislacji zgłosiło uwagi dotyczące uzasadnienia do projektu rozporządzenia. Pierwsza z nich dotyczyła doprecyzowania informacji odnoszących się do uwzględnienia w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi miejsc finansowanych przez Ministra Obrony Narodowej. Natomiast druga uwaga odnosiła się do przedstawienia zależności między wydawanymi przez Ministra Zdrowia decyzjami o zwiększeniu ogólnej liczby studentów studiów stacjonarnych w uczelni publicznej powyżej 2% ogólnej liczby studentów studiów stacjonarnych studiujących w poprzednim roku akademickim, a limitami przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny. Pozostałe uwagi Rządowego Centrum Legislacji miały charakter redakcyjny. Wszystkie ww. uwagi zostały uwzględnione.

Uwagi Naczelnej Izby Lekarskiej dotyczyły niewystarczającego wzrostu liczby miejsc na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym, który nie zapewnia utrzymania w dłuższym okresie obecnej liczby lekarzy i lekarzy-dentystów. Naczelna Izba Lekarska podniosła również w swoim wystąpieniu kwestię zbyt małej liczby unitów stomatologicznych w stosunku do ilości osób studiujących na kierunku lekarsko-dentystycznym.

Podobną uwagę dotyczącą zbyt małej liczby miejsc na obu przedmiotowych kierunkach zgłosiło Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia oraz Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych.

Zarówno uwagi przesłane przez Naczelną Izbę Lekarską oraz Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia, jak i Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych nie mogły zostać uwzględnione, gdyż zgodnie z delegacją do wydania niniejszego rozporządzenia, limit przyjęć określa się z uwzględnieniem możliwości dydaktycznych uczelni.

Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia "Porozumienie Zielonogórskie" nie

zgłosiła uwag do merytorycznej zawartości projektu, jednak w swoim stanowisku stwierdziła, że oczekuje podjęcia prac nad planowaniem wzrostu ilości miejsc szkolenia nowych kadr tak, aby uzupełnić lukę pokoleniową, która może w najbliższych latach zachwiać systemem ochrony zdrowia.

Po zakreślonym terminie do zgłaszania uwag na etapie uzgodnień międzyresortowych wpłynęła uwaga Ministra Finansów, który zgłosił wątpliwości co do niespowodowania przez niniejsze rozporządzenie dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa i jednostek samorządu terytorialnego wobec proponowanego wzrostu limitu przyjęć. Minister Finansów podniósł w szczególności, że należy rozważyć, czy wzrost limitu przyjęć nie spowoduje konieczności zwiększenia kwot dotacji z budżetu państwa dla uczelni wyższych. Całkowita dotacja budżetowa na prowadzenie działalności dydaktycznej przez uczelnie nadzorowane przez Ministra Zdrowia określana jest corocznie w ustawie budżetowej. Kwoty dotacji dla poszczególnych uczelni są przydzielane w pierwszej połowie roku, zgodnie z przepisami odrębnymi. Zatem uczelnie wyższe zgłaszając propozycje limitu przyjęć znają mechanizmy przyznawania ww. dotacji oraz są w stanie oszacować wysokość przyznanej na dany rok dotacji. Po przyznaniu dotacji, jej kwota może być zmieniona dopiero w roku kolejnym. Po przyznaniu kwoty dotacji, która nie pozwala na planowane zwiększenie limitu przyjęć dana uczelnia ma możliwość zgłoszenia ewentualnej korekty zaproponowanego limitu. Na etapie uzgodnień międzyresortowych i konsultacji społecznych żadna z uczelni nie zgłosiła konieczności dokonania takiej korekty. Wręcz przeciwnie, dwie uczelnie zaproponowały zwiększenie limitu przyjęć. Jednocześnie należy podkreślić, że zwiększenie limitu przyjęć na kierunek lekarski występuje tylko w grupie studiów pełnopłatnych, tj. niestacjonarnych prowadzonych w języku polskim oraz stacjonarnych/ niestacjonarnych prowadzonych w języku obcym, które są opłacane przez studentów, zatem nie będzie generować kosztów dla budżetu państwa. Natomiast zwiększenie limitu przyjęć na kierunku lekarsko-dentystycznym na studia stacjonarne prowadzone w języku polskim jest stosunkowo niewielki. Wpływ przyjęcia 9 studentów więcej w stosunku do całkowitej liczby przyjętych na I rok studiów stacjonarnych w uczelniach nadzorowanych przez Ministra Zdrowia (w roku ubiegłym liczba ta wyniosła ok. 16500 osób) stanowi ok. 0,05% liczby nowoprzyjętych studentów. Mając na uwadze powyższe, należy uznać uwagę zgłoszoną przez Ministra Finansów za bezprzedmiotową.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Projektowane rozporządzenie zarówno w odniesieniu do uczelni nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, jak i Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Wydatki związane z projektowanym limitem przyjęć na studia medyczne w uczelniach publicznych zostaną sfinansowane przez poszczególne uczelnie w ramach kwot dotacji określonych na podstawie rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 8 lutego 2012 r. w sprawie sposobu podziału dotacji z budżetu państwa dla uczelni publicznych i niepublicznych (Dz. U. z 2012 r. poz. 202 oraz z 2013 r. poz. 273).

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na rynek pracy. Jednakże niniejsza regulacja może mieć pośredni wpływ na rynek pracy, gdyż umożliwi podejmowanie kształcenia w zawodach lekarza i lekarza dentysty na poziomie studiów wyższych, których uruchomienie jest warunkiem niezbędnym otrzymania prawa wykonywania zawodu w ww. zawodach.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw, a w szczególności nie spowoduje negatywnych skutków finansowych dla przedsiębiorców. Zakłada się, że zwiększenie limitu miejsc na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym zwiększy liczbę absolwentów ww. kierunków, co z kolei przyczyni się do wzrostu konkurencyjności.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Zakłada się, że projektowana regulacja będzie miała pozytywny wpływ na sytuację i rozwój regionalny, gdyż wyższa liczba absolwentów kierunków lekarskiego i lekarsko-dentystycznego może przyczynić się do uzupełnienia ewentualnego niedoboru kardy medycznej.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia ludności

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na ochronę zdrowia ludności. Może mieć natomiast pośredni wpływ na zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez lekarzy i lekarzy dentystów, poprzez zwiększenie liczby absolwentów kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego, z uwagi na projektowane zwiększenie limitu miejsc na ww. kierunkach studiów.