

Uwagi KRAUM do projektu rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki zmieniającego rozporządzenie w sprawie współczynników kosztochłonności

Zbyt wysoki stopień spłaszczenia współczynników kosztochłonności

Spłaszczenie struktury współczynników kosztochłonności zawarte w przedmiotowym projekcie niesie ze sobą bardzo duże ryzyko niższego poziomu finansowania dyscyplin w zakresie nauk medycznych, farmaceutycznych i o zdrowiu, a które szczególnie w obszarze kształcenia, ponoszą dodatkowe koszty w związku z realizacją zajęć w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych. Argument podnoszony w obszarze wynagrodzeń, jako czynnika decydującego, ogranicza się do podania wyłącznie uregulowań w zakresie ustawowej wysokości minimalnego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego profesora, która jest tożsama dla wszystkich podmiotów. Natomiast nie uwzględnia rozbieżności w łącznym poziomie rzeczonych kosztów, które mogą znacznie różnić się, z uwagi na dodatkową specyfikę, jak kształcenie na kierunkach medycznych wymagających, w ramach zajęć o charakterze ćwiczeniowym, niewielkich grup studentów, co wiąże się z określonymi wymogami co do liczby zatrudnionych nauczycieli akademickich. Liczebność grup wpływa także na inne składniki kosztowe pojawiające się w procesie realizacji kształcenia. Ponadto w obszarze wyżej wspomnianych nauk, koszty wynagrodzeń stanowią poziom bliższy niższej granicy udziału (tj. 65%) w kosztach działalności dydaktycznej. Wskazuje to zatem na generowanie pozapłatcowych kosztów, jak np. dydaktyka kliniczna, zakupy specjalistycznej aparatury na potrzeby działalności dydaktycznej, które wymagają finansowania na istotnie wyższym poziomie w porównaniu do innych dyscyplin. Porównywanie udziału procentowego kosztów wynagrodzeń w kosztach kształcenia ogółem (przy dużej rozpiętości od 65% do 85%) nie odzwierciedla rzeczywistych wartości kosztów wynagrodzeń i kosztów pozostałych ponoszonych przez uczelnie w zależności od dyscypliny, w której prowadzone jest kształcenie. W uczelniach medycznych wartości kosztów wynagrodzeń dotyczących realizowanych zajęć dydaktycznych są zdecydowanie wyższe w porównaniu z analogicznymi kosztami kształcenia w dyscyplinach nauk humanistycznych. Potwierdza to między innymi parametr algorytmu podziału subwencji: "referencyjnej liczby doktorantów, którzy rozpoczęli studia doktoranckie przed rokiem akademickim 2019/2020, i liczby studentów, przypadających na nauczyciela akademickiego M". Dla uczelni medycznych w 2023 roku wynosi on 7,5 podczas gdy dla uczelni podległych Ministrowi Edukacji i Nauki wynosi on 13. Tak wysokie zróżnicowanie parametru M wynika ze standardów kształcenia określających minimalną liczbę godzin zajęć niezbędnych do uzyskania efektów uczenia się z wiedzy i umiejętności. Standard kształcenia określa również, które zajęcia z grupy zajęć klinicznych zabiegowych i niezabiegowych są realizowane w bezpośrednim dostępie do pacjentów, w tym leczonych ambulatoryjnie, z chorobami ostrymi oraz przewlekłymi. W związku z powyższym, biorąc pod uwagę specyfikę zajęć na różnych kierunkach, grupy studenckie określone w programach studiów wymagają ustalenia niewielkiej ich liczebności. W projekcie zmiany rozporządzenia różnica między najniższym a najwyższym współczynnikiem kosztochłonności zaciera się, co w konsekwencji oznaczać będzie mniejszy udział uczelni prowadzących kształcenie w dyscyplinach: nauki medyczne, nauki farmaceutyczne i nauki o zdrowiu tj. uczelni medycznych, w łącznej kwocie środków finansowych przeznaczonych na subwencje dla wszystkich uczelni. Zmiana w przepisach dotycząca spłaszczenia kosztochłonności będzie miała istotny wpływ na kierunki otwierane przez uczelnie i ograniczenie kierunków kosztochłonnych, prowadzonych

szczególnie w obszarze dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu, a tym samym ograniczy liczbę studentów, którzy na tych kierunkach będą się kształcić. Coraz częściej obserwujemy brak zainteresowania współpracą w zakresie dydaktyki medycznej na umowę o pracę wynikający z porównania wynagrodzenia pracowników medycznych i nauczycieli akademickich. Ponadto czynnikiem kosztochłonnym są nie tylko wynagrodzenia nauczycieli zatrudnionych na umowę o pracę, ale w dużej części na umowy cywilnoprawne. Znaczące rozbieżności w wynagrodzeniach pracowników medycznych i nauczycieli akademickich oraz znaczący niedobór pracowników medycznych zainteresowanych współpracą powodują konieczność negocjacji stawek, których wysokość często znacząco przewyższa możliwe do uzyskania w innych dyscyplinach. To nie pozostanie bez wpływu na rynek pracy, a tym sektorze przekłada się to bezpośrednio na poziom bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Obniżenie współczynników kosztochłonności będzie też obniżało jakość kształcenia ograniczając je do zajęć teoretycznych. W przypadku kształcenia lekarzy, biorąc pod uwagę ceny aparatury oraz sprzętu symulacyjnego, jest trudne do wyobrażenia i zaakceptowania. Dlatego proponujemy zachowanie rozpiętości współczynnika kosztochłonności przy uwzględnieniu specyfiki kształcenia w poszczególnych dyscyplinach. Proponowana zmiana kosztochłonności negatywnie wpłynie na jakość procesu kształcenia na uczelniach i wydziałach, które realizują kierunki studiów przypisane do nauki o zdrowiu tj.: pielęgniarstwo, położnictwo, fizjoterapia, ratownictwo medyczne, zdrowie publiczne itp. oraz kształcenie wysoko wykwalifikowanych kadr medycznych. Koszty bezpośrednio związane z prowadzeniem w/w kierunków ustawicznie rosną. Należy podkreślić, że dotyczą one kształcenia w zawodach medycznych i szeroko rozumianej ochrony zdrowia co wymaga realizacji wielu godzin zajęć praktycznych, zużycia znacznej ilości materiałów jednorazowych oraz wykorzystania zaawansowanej, wysokospecjalistycznej aparatury badawczej i medycznej, co wymaga znacznych nakładów finansowych. W celu zapewnienia wysokich standardów kształcenia dodatkowo niezbędna jest współpraca z wieloma ośrodkami ochrony zdrowia np. szpitalami, poradniami, aptekami i innymi. Umowy zawierane z tymi jednostkami organizacyjnymi wymagają również nakładów finansowych i stanowią istotny element kosztów ponoszonych przez uczelnie i wydziały. Zmniejszenie kosztów ograniczy dostęp studentów do najnowszych osiągnięć z zakresu nauki o zdrowiu. Konieczność kształcenia większej ilości kadr medycznych, wynikająca z potrzeby państwa, rozwoju cywilizacji, pojawianiu się nowych chorób cywilizacyjnych itp. wymaga zwiększania środków finansowych a nie ich zmniejszania. Wymaga ustawicznego unowocześniania w tym zakupu wielospecjalistycznego sprzętu, rozwoju bazy dydaktycznej itp. Współczynnik kosztochłonności zaproponowany w rozporządzeniu jest wyliczony w całości przez system POLON, użytkownik może go jedynie podejrzeć. Istnieje wrażenie, że dane zawarte w systemie nie są adekwatne do sytuacji rzeczywistej uczelni prowadzących kształcenie w zakresie nauki o zdrowiu oraz nie są wystarczające żeby były podstawą obliczania kosztochłonności kierunków. Dostępne dane są nieaktualne w czasie i nie jesteśmy w stanie odnieść się do nich w obecnych realiach gospodarczych naszego kraju. Współczynnik liczy się w ten sposób, że dla każdej dziedziny mnoży się jej udział procentowy przez współczynnik kosztochłonności określony w rozporządzeniu wydanym na podstawie art. 367 ust. 2 ustawy 2.0 następnie sumuje się zawarte wartości. W takiej sytuacji nie możemy pozytywnie odnieść się do zaproponowanego rozporządzenia. Obniżenie kosztochłonności doprowadzi do całkowitej zapaści kształcenia kadr medycznych.