



SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
X kadencja  
Prezes Rady Ministrów  
RM-0610-53-26

**Druk nr 2458**

Warszawa, 15 kwietnia 2026 r.

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku,*

na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej przedstawiam  
Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

## **- o utworzeniu Wojskowej Akademii Medycznej.**

Do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych  
został upoważniony Minister Obrony Narodowej.

*Z poważaniem*

Donald Tusk

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

## U S T A W A

z dnia

### **o utworzeniu Wojskowej Akademii Medycznej<sup>1)</sup>**

**Art. 1.** 1. Tworzy się z dniem 1 lipca 2026 r. Wojskową Akademię Medyczną, zwaną dalej „Akademią”.

2. Siedzibą Akademii jest Łódź.

3. Akademia jest wojskową uczelnią publiczną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.<sup>2)</sup>).

4. Nadzór nad Akademią sprawuje Minister Obrony Narodowej.

**Art. 2.** 1. Akademii przysługują uprawnienia podmiotu posiadającego kategorię naukową B+, o której mowa w art. 269 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, w dyscyplinach naukowych nauki medyczne i nauki o zdrowiu, niedłużej jednak niż do zakończenia drugiej po utworzeniu Akademii ewaluacji jakości działalności naukowej.

2. W przypadku niezyskania kategorii naukowej A+, A albo B+ w co najmniej jednej dyscyplinie naukowej, po zakończeniu drugiej po utworzeniu Akademii ewaluacji jakości działalności naukowej Akademia posługuje się nazwą „Wojskowa Uczelnia Medyczna”.

**Art. 3.** 1. Podstawowym kierunkiem działania Akademii jest kształcenie i prowadzenie działalności naukowej, w tym prowadzenie badań naukowych, ze szczególnym uwzględnieniem wojskowego profilu uczelni w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

2. Kształcenie na studiach podyplomowych Akademia realizuje we współpracy w szczególności z Wojskowym Instytutem Medycznym – Państwowym Instytutem Badawczym, instytutami badawczymi uczestniczącymi w systemie ochrony zdrowia oraz podmiotami leczniczymi, wobec których Minister Obrony Narodowej sprawuje nadzór.

---

<sup>1)</sup> Niniejszą ustawą zmienia się ustawę z dnia 27 lipca 2002 r. o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz ustawę z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 1871 i 1897, z 2025 r. poz. 619, 620, 621, 622, 1162, 1794, 1837 i 1864 oraz z 2026 r. poz. 187, 203, 328 i 370.

**Art. 4.** Akademia prowadzi kształcenie ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, w tym kształci kandydatów do zawodowej służby wojskowej oraz żołnierzy zawodowych, przygotowując do wykonywania zawodów medycznych, w szczególności zawodu: lekarza, lekarza dentysty, pielęgniarki, położnej, ratownika medycznego, farmaceuty lub fizjoterapeuty.

**Art. 5.** Akademia może kształcić personel medyczny na potrzeby wojsk obcych, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 23 września 1999 r. o zasadach pobytu wojsk obcych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zasadach ich przemieszczania się przez to terytorium oraz zasadach udzielania pomocy wojskom sojusznicznym i organizacjom międzynarodowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1770).

**Art. 6. 1.** Pierwsze wyposażenie Akademii stanowią nieruchomości z zasobu Skarbu Państwa, którymi gospodaruje starosta, pozostające w trwałym zarządzie jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej podległej Ministrowi Obrony Narodowej oraz nieruchomości Skarbu Państwa powierzone Agencji Mienia Wojskowego do wykonywania w jego imieniu i na jego rzecz prawa własności i innych praw rzeczowych.

2. Z dniem utworzenia Akademia nabywa z mocy prawa prawo własności do nieruchomości, o których mowa w ust. 1. Podstawę ujawnienia prawa własności Akademii w księgach wieczystych stanowi decyzja stwierdzająca nabycie nieruchomości wydana przez właściwego starostę lub dyrektora oddziału regionalnego Agencji Mienia Wojskowego oraz załączony do decyzji protokół zdawczo-odbiorczy.

3. Składniki rzeczowe majątku ruchomego Skarbu Państwa pozostające na wyposażeniu nieruchomości, o których mowa w ust. 1, stają się własnością Akademii.

4. Akademia jest obowiązana do ustanowienia na rzecz Skarbu Państwa reprezentowanego przez właściwą jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej podległą Ministrowi Obrony Narodowej prawa użytkowania na części nieruchomości, o których mowa w ust. 1, które w dniu utworzenia Akademii są wykorzystywane na potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej.

5. Mienie Akademii stanowią także prawa nabyte przez Akademię lub przyznane Akademii na podstawie odrębnych przepisów.

6. Mienie stanowiące pierwsze wyposażenie Akademii zostanie odniesione na fundusz zasadniczy.

7. Wykaz nieruchomości, o których mowa w ust. 1, jest określony w załączniku do ustawy.

**Art. 7.** Od dnia utworzenia Akademia zapewnia warunki, w tym infrastrukturę, w rozumieniu art. 49 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, niezbędne do realizacji zadań Akademii z wykorzystaniem mienia i zasobów kadrowych własnych oraz z wykorzystaniem mienia i zasobów kadrowych innej uczelni lub innego podmiotu systemu szkolnictwa wyższego i nauki.

**Art. 8.** 1. Działalność Akademii obejmującą realizację zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia prowadzą podmioty lecznicze, dla których Akademia jest podmiotem tworzącym zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156).

2. Akademia może prowadzić działalność, o której mowa w ust. 1, na zasadach określonych w art. 89 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

3. Na potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz wsparcia organów administracji publicznej w sytuacjach kryzysowych oraz związanych z ogłoszeniem stanu wyjątkowego lub stanu klęski żywiołowej, Akademia może wydzielać zasoby, w tym z podmiotu leczniczego, o którym mowa w ust. 1.

**Art. 9.** Akademia rozpocznie kształcenie nie później niż od roku akademickiego 2027/2028.

**Art. 10.** Minister Obrony Narodowej nadaje Akademii pierwszy statut, który obowiązuje do dnia zatwierdzenia przez Ministra Obrony Narodowej statutu uchwalonego przez Senat Akademii.

**Art. 11.** 1. Do dnia 30 kwietnia 2027 r. zostaną przeprowadzone wybory do organów Akademii w trybie ustalonym w statucie nadanym przez Ministra Obrony Narodowej, o którym mowa w art. 10. Do dnia wyboru nowych organów kompetencje organów Akademii wykonuje rektor-komendant Akademii, będący żołnierzem zawodowym, w szczególności zarządza wybory do Senatu Akademii.

2. Kadencja organów Akademii wybranych zgodnie z ust. 1 trwa do dnia wyboru nowych organów zgodnie ze statutem uchwalonym przez Senat Akademii i zatwierdzonym przez Ministra Obrony Narodowej, o którym mowa w art. 10.

3. Pierwsza kadencja Senatu Akademii wybranego zgodnie z ust. 1 trwa do dnia 31 sierpnia 2028 r.

4. Pierwszej kadencji Senatu Akademii wybranego zgodnie z ust. 1 nie wlicza się do liczby kadencji, o której mowa w art. 30 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

**Art. 12.** 1. Akademia kontynuuje tradycje i symbolikę wojskową Wojskowej Akademii Medycznej imienia Generała Dywizji Bolesława Szareckiego w Łodzi, zniesionej na podstawie art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 27 lipca 2002 r. o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Dz. U. poz. 1184).

2. Uniwersytet Medyczny w Łodzi przekazuje nieodpłatnie na podstawie pisemnego porozumienia zawartego między rektorem tego Uniwersytetu a rektorem-komendantem Akademii dokumenty, archiwalia, insygnia, symbole oraz inne materialne składniki tradycji wojskowej pozostające w jego posiadaniu, związane z działalnością Wojskowej Akademii Medycznej, o której mowa w ust. 1.

3. Akademia jest uprawniona do korzystania z dorobku naukowego i dydaktycznego Wojskowej Akademii Medycznej, o której mowa w ust. 1.

**Art. 13.** 1. Minister Obrony Narodowej znosi Wojskowe Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi niepóźniej niż w terminie miesiąca od dnia utworzenia Akademii.

2. Akademia kultuluje dorobek i tradycje Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi.

3. Pracownicy Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi w rozumieniu przepisów dotychczasowych z dniem zniesienia tego Centrum stają się pracownikami Akademii, zgodnie z art. 23<sup>1</sup> § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277, 807, 1423 i 1661 oraz z 2026 r. poz. 25 i 473).

4. Należności i zobowiązania Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi z dniem zniesienia tego Centrum stają się należnościami i zobowiązaniami Akademii.

5. Akademia wstępuje we wszelkie prawa i obowiązki Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi, bez względu na charakter stosunku prawnego, z którego te prawa i obowiązki wynikają.

6. Sprawy prowadzone przez Wojskowe Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi wszczęte i niezakończone przed dniem zniesienia tego Centrum przejmuje Akademia.

7. Uczestnicy kursów prowadzonych przez Wojskowe Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi z dniem zniesienia tego Centrum stają się uczestnikami innych form kształcenia w Akademii.

**Art. 14.** 1. Z dniem utworzenia Akademii żołnierze Akademii Wojsk Lądowych imienia generała Tadeusza Kościuszki we Wrocławiu, którzy kształcą się na studiach na kierunku lekarskim w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, stają się żołnierzami Akademii.

2. Żołnierze, którzy rozpoczęli kształcenie na studiach na kierunku lekarskim w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, przed rokiem akademickim 2027/2028, kontynuują to kształcenie w Uniwersytecie na podstawie dotychczasowych przepisów.

3. Do dnia rozpoczęcia kształcenia przez Akademię nabór na studia na potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kształcenie studentów przyjętych na te studia prowadzi Uniwersytet Medyczny w Łodzi na podstawie przepisów dotychczasowych.

4. Minister Obrony Narodowej w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia ustala i przekazuje Uniwersytetowi Medycznemu w Łodzi subwencję na działalność dydaktyczną związaną z kształceniem żołnierzy w przypadkach, o których mowa w ust. 2 i 3.

5. Umowy określające warunki zwrotu poniesionych kosztów na utrzymanie i naukę na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, których stroną była Akademia Wojsk Lądowych imienia generała Tadeusza Kościuszki we Wrocławiu, stają się umowami, których stroną jest Akademia.

**Art. 15.** Od dnia utworzenia Akademii do dnia rozpoczęcia kształcenia Akademia otrzymuje środki finansowe z części budżetu państwa będącej w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej, o których mowa w art. 459 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.

**Art. 16.** W ustawie z dnia 27 lipca 2002 r. o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Dz. U. poz. 1184) w art. 2 uchyla się ust. 6.

**Art. 17.** W ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.<sup>3)</sup>) w art. 444:

1) ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

„2. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego i nauki określi, w drodze rozporządzenia, limit przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w poszczególnych uczelniach, z wyłączeniem Wojskowej Akademii Medycznej, uwzględniając możliwości dydaktyczne uczelni oraz zapotrzebowanie na absolwentów tych studiów.

---

<sup>3)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 1871 i 1897, z 2025 r. poz. 619, 620, 621, 622, 1162, 1794, 1837 i 1864 oraz z 2026 r. poz. 187, 203, 328 i 370.

3. Minister Obrony Narodowej określi, w drodze rozporządzenia, limit przyjęć na studia na określonym kierunku dla kandydatów na żołnierzy zawodowych w poszczególnych uczelniach wojskowych, z wyłączeniem studiów prowadzonych na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w Wojskowej Akademii Medycznej, uwzględniając możliwości dydaktyczne uczelni oraz zapotrzebowanie na absolwentów tych studiów.”;

2) po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. Minister Obrony Narodowej w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, limit przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w Wojskowej Akademii Medycznej, uwzględniając możliwości dydaktyczne uczelni oraz zapotrzebowanie na absolwentów tych studiów w Siłach Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej.”.

**Art. 18.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Załącznik  
do ustawy  
z dnia  
(Dz. U. poz. )

**Wykaz nieruchomości z zasobu Skarbu Państwa, którymi gospodaruje starosta,  
pozostających w trwałym zarządzie jednostki organizacyjnej nieposiadającej  
osobowości prawnej podległej Ministrowi Obrony Narodowej oraz nieruchomości  
Skarbu Państwa powierzonych Agencji Mienia Wojskowego do wykonywania w jego  
imieniu i na jego rzecz prawa własności i innych praw rzeczowych**

- 1) nieruchomość położona przy ul. Legionów 83 w Łodzi, składająca się z działki zabudowanej 4 budynkami o kubaturze 13 576 m<sup>3</sup> i powierzchni użytkowej 2 800,24 m<sup>2</sup>, o numerze ewidencyjnym 64/1, obręb P-8, o powierzchni 0,2883 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00068256/7;
- 2) nieruchomości położone przy ul. 1 Maja 90 w Łodzi, składające się z:
  - a) działek niezabudowanych o numerach ewidencyjnych: 16/44, 16/102, 16/118, 16/122, 16/128, 16/131, 16/134, 16/136 oraz 22, obręb P-17, o łącznej powierzchni 0,4231 ha, dla których prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00058687/4,
  - b) działek zabudowanych 22 obiektami o kubaturze 104 271 m<sup>3</sup> i powierzchni użytkowej 21 422,73 m<sup>2</sup>, o numerach ewidencyjnych: 16/51, 16/81, 16/82, 16/83, 16/101, 16/104, 16/105, 16/107, 16/108, 16/110, 16/112, 16/114, 16/116, 16/120, 16/124, 16/126, 16/127, 16/129, 16/130, 16/132, 16/133, 16/138, 16/140, 21, 23, 25/5, 25/6, obręb P-17, o łącznej powierzchni 4,3258 ha, dla których prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00058687/4, oraz działki o numerze ewidencyjnym 16/84, obręb P-17, o powierzchni 0,8085 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00338050/7;
- 3) nieruchomości położone przy ul. 6 Sierpnia 92 w Łodzi, składające się z:
  - a) działki niezabudowanej o numerze ewidencyjnym 34/3, obręb P-17, o powierzchni 0,0037 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00047245/4,
  - b) działki niezabudowanej o numerze ewidencyjnym 35/1, obręb P-17, o powierzchni 0,0192 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00000507/8,



- c) działki niezabudowanej o numerze ewidencyjnym 41/6, obręb P-17, o powierzchni 0,2005 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00003220/3,
  - d) działki niezabudowanej o numerze ewidencyjnym 32/6, obręb P-17, o powierzchni 0,0244 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00271278/3,
  - e) działki niezabudowanej o numerze ewidencyjnym 32/14, obręb P-17, o powierzchni 0,0218 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00289348/4,
  - f) działek zabudowanych 36 obiektami o kubaturze 157 052 m<sup>3</sup> i powierzchni użytkowej 34 979,89 m<sup>2</sup>, o numerach ewidencyjnych: 41/2, 41/3, 41/4, 41/7, obręb P-17, o łącznej powierzchni 5,9745 ha, dla których prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00003220/3, działki o numerze ewidencyjnym 41/14, obręb P-17, o powierzchni 0,7490 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00047245/4, działki o numerze ewidencyjnym 41/22, obręb P-17, o łącznej powierzchni 4,0508 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00003219/3, działki o numerze ewidencyjnym 32/13, obręb P-17, o łącznej powierzchni 0,0026 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00000507/8;
- 4) nieruchomość położona przy ul. Gdańskiej 89 w Łodzi, składająca się z działki zabudowanej 3 budynkami o kubaturze 5379 m<sup>3</sup> i powierzchni użytkowej 1115,94 m<sup>2</sup>, o numerze ewidencyjnym 245/3, obręb P-19, o powierzchni 0,1217 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1M/00068487/5;
- 5) nieruchomość położona w m. Jeżewo, składająca się z:
- a) działki zabudowanej 11 obiektami o kubaturze 10 513 m<sup>3</sup> i powierzchni użytkowej 1 734,48 m<sup>2</sup>, o numerze ewidencyjnym 560/9, obręb 0005 Biała, o powierzchni 32,6587 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1G/00015621/5,
  - b) działek niezabudowanych o numerach ewidencyjnych 560/5 i 560/8, obręb 0005 Biała, o łącznej powierzchni 1,2031 ha, dla których prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1G/00102256/2,

- c) działki niezabudowanej o numerze ewidencyjnym 569, obręb 0005 Biała, o powierzchni 0,0845 ha, dla której prowadzona jest księga wieczysta – KW nr LD1G/00015621/5.

## UZASADNIENIE

Przedmiotem projektowanej ustawy jest utworzenie wojskowej akademickiej uczelni publicznej – Wojskowej Akademii Medycznej (WAM).

Projekt jest odpowiedzią na aktualne potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i stojące przed wojskową służbą zdrowia wyzwania, nie tylko w kontekście zabezpieczenia medycznego resortu obrony narodowej i wojsk sojuszu NATO, ale także wzmocnienia powszechnego, krajowego systemu opieki zdrowotnej. Aktualne potrzeby wojskowej służby zdrowia oraz dynamicznie zmieniająca się sytuacja geopolityczna (w tym wpływ na bezpieczeństwo zdrowotne żołnierzy i obywateli Rzeczypospolitej Polskiej) stanowią główną przesłankę wskazującą na konieczność powołania do życia wojskowej wieloprofilowej uczelni medycznej.

W 2002 r. została zlikwidowana Wojskowa Akademia Medyczna, która była źródłem wykwalifikowanych kadr medycznych, w pierwszej kolejności przygotowywanych do służby w jednostkach wojskowych, ale również kadry naukowej i dydaktycznej, która zapewniała ciągłość kształcenia i działalność naukową w obszarze medycyny wojskowej. Należy podkreślić, biorąc pod uwagę wyzwania obecnego świata, że niezbędne jest utworzenie ośrodka dydaktycznego kształcącego i wychowującego od podstaw oficerskie kadry na potrzeby wojskowej służby zdrowia, który przyczyni się również do zapewnienia płynności dopływu kadr medycznych oraz odpowiednią rotację na poszczególnych stanowiskach służbowych w korpusie osobowym medycznym.

Szereg zjawisk i uwarunkowań na przestrzeni ostatnich lat, takich jak:

- 1) wzrost wymagań wynikający z uregulowań prawnych poszczególnych zawodów medycznych,
- 2) dodatkowe obciążenia personelu medycznego związane z pełnieniem zawodowej służby wojskowej (służba w misjach, wyjazdy na ćwiczenia i poligony), specyfika służby wojskowego personelu medycznego (znacznie większa dyspozycyjność i zakres obowiązków w porównaniu z cywilnym personelem medycznym),
- 3) dynamicznie rozwijający się rynek pracy dla lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, ratowników medycznych, farmaceutów poza strukturami Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,
- 4) trudności w zakresie kształcenia podyplomowego kadr medycznych służących w garnizonach odległych od akredytowanych ośrodków medycznych

– spowodował narastający odpływ kadry medycznej ze służby wojskowej i spadek zainteresowania maturzystów, jako potencjalnych kandydatów do służby wojskowej w korpusie osobowym medycznym.

Obecnie głównym ośrodkiem akademickim przygotowującym wojskowe kadry medyczne jest Uniwersytet Medyczny w Łodzi (UMed), który kształci lekarzy wojskowych we współpracy z Akademią Wojsk Lądowych we Wrocławiu i Wojskowym Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi (WCKMed). Niemniej skomplikowana struktura funkcjonalnego przyjętego modelu kształcenia, która polega na zaangażowaniu wielu podmiotów w proces kształcenia kadr medycznych na potrzeby wojskowej służby zdrowia, prowadzi do potrzeby stworzenia mechanizmu prostszego i przejrzystego, a co za tym idzie, najbardziej pożądanym kierunkiem działania w tym przypadku jest stworzenie samodzielnego ośrodka kształcenia dedykowanego właściwemu (wieloaspektowemu) przygotowaniu kadry medycznej na potrzeby wojskowej służby zdrowia. Powyższe przyczyni się również do kształtowania właściwych postaw „żołnierskich” i budowania od samego początku silnych relacji w środowisku wojskowym.

Stąd też konieczna jest zmiana mentalności i podejścia do służby przez kandydatów do zawodowej służby wojskowej, którzy nie będą już studentami kolegium wojskowo-lekarskiego na uczelni cywilnej, a studentami-żołnierzami odrębnej uczelni wojskowej.

Reasumując – celem projektowanej ustawy jest odtworzenie w pełni wojskowego systemu kształcenia w poszczególnych zawodach medycznych, w szczególności: lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, ratowników medycznych, farmaceutów, w jednym centralnym ośrodku kształcenia, tj. uczelni wojskowej mającej akademicki charakter.

Projektodawca planuje, aby istotnymi elementami decydującymi o wyborze WAM były:

- 1) aspekt szeroko pojętego patriotyzmu, stawiany często ponad kwestiami materialnymi, znajdujący odzwierciedlenie w chęci założenia munduru jako kultywacji tradycji rodzinnych, prestiżu zawodu lekarza wojskowego cieszącego się szacunkiem również poza granicami państwa;
- 2) przedłożenie bezpieczeństwa państwowego i społecznego ponad własne bezpieczeństwo i bezpieczeństwo materialne;
- 3) podjęcie wyzwań wykraczających poza uwarunkowania medycyny klinicznej lub ambulatoryjnej;
- 4) ułatwiony dostęp do specjalizacji medycznych priorytetowych dla Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej; Minister Obrony Narodowej dysponuje własnymi miejscami

szkolenia specjalizacyjnego w wielu dziedzinach medycznych, w tym priorytetowych, w akredytowanych do szkolenia specjalizacyjnego wojskowych podmiotach leczniczych; ich odrębność i rozdział jest gwarantowany przez przepisy prawa i został zaadaptowany do systemu elektronicznego kształcenia Ministerstwa Zdrowia i posiada odrębności uwzględniające specyfikę służby wojskowej, m.in. czas pracy w jednostkach wojskowych czy udział w misjach PKW; może też w przypadku zmiany miejsca służby przenieść szkolenie specjalizacyjne i kształcić się w ośrodkach klinicznych na terenie całego kraju, co stanowi o dodatkowej atrakcyjności tego szkolenia;

- 5) stabilność zatrudnienia;
- 6) prestiż lekarza – absolwenta WAM;
- 7) możliwość uczestnictwa w misjach zagranicznych;
- 8) możliwość kariery wojskowej nie tylko medycznej;
- 9) możliwości współpracy międzynarodowej lub uczestnictwa w zdarzeniach o międzynarodowej randze;
- 10) aspekt finansowo-socjalny – WAM zapewni studentom podchorążym bezpłatne warunki socjalne, dostęp do podręczników, ubiory i dodatkowo wypłaci uposażenie; pozwoli to osobom bardzo uzdolnionym, ale o ubogim rodzinnym statusie materialnym, ukończenie wymarzonych studiów medycznych.

Projektodawca nie widzi zagrożeń w kontekście ograniczenia napływu studentów w przyszłych latach na kierunek lekarski przyszłej Akademii. Kierunek wojskowo-lekarski, który w czasie studiowania gwarantuje uzyskanie dwóch zawodów: oficera i lekarza, zawsze cieszył się bardzo dużą popularnością. Znacznie zwiększyło się zainteresowanie tym kierunkiem w czasie, kiedy do uczelni wojskowych zaczęto przyjmować kobiety. W 2005 r. promowano pierwszą kobietę podporucznik (rozpoczęła studia jeszcze na WAM i zakończyła na UMed w Łodzi). Założenie dotyczące liczby podchorążych chętnych do studiowania na WAM zostało oparte na danych liczbowych osób deklarujących uzyskanie w przyszłości statusu lekarza wojskowego w toku postępowania rekrutacyjnego. Przykładowo do Akademii Wojsk Lądowych w 2019 r. w pierwszym etapie rekrutacji złożono 1039 deklaracji, dokumentację uzupełniły 884 osoby, po kolejnym etapie weryfikacji pozostało 537 osób, z czego 297 stanowiły kobiety, zaś część kandydatów nie zakwalifikowała się z powodu złej sprawności fizycznej. W roku akademickim 2020/2021 r. do weryfikacji w ostatnim etapie na 150 miejsc w UMed w Łodzi stanęło 264 kandydatów. W roku akademickim 2021/2022 – limit przyjęcia 150, dokumenty złożyło 801 osób, w tym 312 kobiet, na egzaminy przyjechały 522 osoby, w tym 297 kobiet, egzaminy

pozytywnie zdało 495 osób, w tym 283 kobiety. W roku akademickim 2022/2023 – limit przyjęcia 200, dokumenty złożyło 617 osób, w tym 313 kobiet, na egzaminy przyjechały 503 osoby, w tym 253 kobiety, egzaminy pozytywnie zdały 493 osoby, w tym 237 kobiet. W roku akademickim 2023/2024 – limit przyjęcia 200, dokumenty złożyły 523 osoby, w tym 267 kobiet, na egzaminy przyjechały 483 osoby, w tym 249 kobiet, egzaminy pozytywnie zdało 431 osób, w tym 209 kobiet. W roku akademickim 2024/2025 – limit przyjęcia 200, dokumenty złożyło 709 osób, w tym 351 kobiet, na egzaminy przyjechało 680 osób, w tym 351 kobiet, egzaminy pozytywnie zdały 552 osoby, w tym 273 kobiety. W trakcie rozmów kwalifikacyjnych często padały stwierdzenia, że kandydat, któremu się nie powiodło, ma w planie poprawić swoją wydolność fizyczną lub punkty z matury i startować do egzaminu w kolejnym roku akademickim. Niejednokrotnie kandydaci startowali w kolejnych latach, poprawiając swoje wyniki maturalne, aż do pozytywnego skutku, czyli osiągnięcia wymarzonego celu studiów na kierunku wojskowo-lekarskim. Często w rozmowach z kandydatami deklarowana była przez nich chęć kontynuowania i kultywowania tradycji rodzinnej (oficer lub oficer lekarz/farmaceuta w najbliższej rodzinie). Biorąc pod uwagę powyższe, nie istnieje niebezpieczeństwo niedoboru kandydatów do służby w wojsku w charakterze lekarza wojskowego.

Utworzenie WAM umożliwi adekwatne do zapotrzebowania Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej kształcenie kandydatów na oficerów na kierunku medycznym, koordynację kształcenia i działalności szkoleniowej w zakresie przedklinicznej i klinicznej medycyny wojskowej, a ponadto specyficzne ukierunkowanie na aktywność inicjującą koordynację oraz działalność wdrożeniową w zakresie prac naukowych i badawczo-rozwojowych ściśle podporządkowanych potrzebom wojskowej służby zdrowia. Zadania te będą realizowane m.in. w oparciu o uczestnictwo WAM jako uczelni typowo wojskowej w tworzonych federacjach uczelni wojskowych, następnie przez przyjętą formę współpracy bądź koordynację przez Akademię działalności naukowej wojskowych medycznych instytutów badawczych, a także przez uczestnictwo jednostek organizacyjnych Akademii w realizacji międzynarodowych projektów badawczo-rozwojowych powiązanych z medycyną wojskową. Aktywność ta niewątpliwie przełoży się na zdecydowany wzrost celowego wykorzystania przez Polskę środków finansowych kierowanych do wojskowej służby zdrowia państw NATO, np. w ramach European Defence Fund (EDF). W perspektywie WAM będzie źródłem kadry naukowo-dydaktycznej dla samej uczelni, wojskowych medycznych instytutów badawczych oraz wojskowych szpitali klinicznych. Warunkiem koniecznym do pełnego wykorzystania

przedstawionych możliwości będzie dostosowanie modelu studiów w WAM oraz procesu dydaktycznego do obowiązujących uregulowań krajowych, m. in. przepisów ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (z właściwą kategoryzacją uczelni jako jednostki naukowej) oraz założeń Deklaracji Bolońskiej, co z jednej strony uczyni studia w Akademii atrakcyjnymi dla szerokiego grona słuchaczy w kraju, ponadto przyciągając, na odrębnych warunkach finansowych kształcenia (studia odpłatne), kandydatów na oficerów w korpusie medycznym z państw członkowskich NATO oraz studentów zagranicznych.

Równocześnie należy wziąć pod uwagę konieczność zapewnienia odpowiedniego poziomu szkolenia językowego kandydatów na oficerów w WAM. Zagwarantuje to realizację zadań wojskowej służby zdrowia w międzynarodowych inicjatywach, np. Multinational Medical Coordination Centre/European Medical Command. Ponadto wprowadzenie do Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej najnowszych, a zarazem najbardziej zaawansowanych technologii, np. wielozadaniowych samolotów piątej generacji F-35A w Siłach Powietrznych w ramach programu HARPIA, wymaga istotnego podniesienia kwalifikacji personelu medycznego, poczynając od poziomu kształcenia kandydatów na oficerów w medycznym korpusie osobowym (w tym odpowiednie przygotowanie językowe), przez długotrwałe szkolenie podyplomowe kadry medycznej prowadzone we współpracy ze specjalistycznymi ośrodkami państw NATO.

W projektowanej ustawie przewidziano, że od dnia utworzenia Akademia będzie realizować zadania w oparciu o mienie i zasoby kadrowe własne oraz w oparciu o mienie obejmujące własność i inne prawa majątkowe oraz zasoby kadrowe innej uczelni lub podmiotu systemu szkolnictwa wyższego, w oparciu o stosowne porozumienia zawarte między rektorami, co ma pozwolić WAM na nieskrępowane prowadzenie działalności naukowej i dydaktycznej, sukcesywnie dostosowując swoje struktury i rozwijając własne katedry i zakłady, aż do momentu stania się całkowicie samodzielną instytucją. Doświadczenia byłej WAM utworzonej w 1958 r. pokazują, jak długotrwały wówczas był okres rozwoju Katedr, Klinik i Zakładów – WAM potrzebowała na to około 12 lat od zainicjowania działalności.

Proponowane rozwiązanie jest dostosowane do potrzeb współczesnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, zostało oparte na solidnych podstawach i poparte doświadczeniami z wielu lat. Ponadto utworzenie takiej uczelni w Polsce może być atrakcyjnym rozwiązaniem również w odbiorze wielu krajów członkowskich NATO, które już na wczesnym etapie wykazywały zainteresowanie współpracą w tej dziedzinie.

W czasie spotkania szefów służby zdrowia Grupy V4 informacja o planach utworzenia wyższej wojskowej uczelni medycznej w Polsce spotkała się z dużym zainteresowaniem uczestników. Ponadto w czasie wizyty przedstawicieli polskiego Ministra Obrony Narodowej w Pentagonie w 2019 r. z pozytywnym odzewem spotkała się informacja o planowanym utworzeniu WAM wśród wojskowych medyków US Army. W czasie rozmów prowadzonych w Uniformed Services University of the Health Sciences Bethesda, Maryland, USA, kształcącej wojskowy personel medyczny prowadzono rozmowy o możliwości organizacji wspólnych szkoleń i wymiany studentów między Polską (przyszły WAM) i USA. Współpraca polsko-amerykańska w dziedzinie nauk medycznych rozpoczęła się w 2017 r. od udziału przedstawicieli US Army w Międzynarodowych Warsztatach Medycyny Pola Walki, organizowanych przez WCKMed. Od tego momentu nawiązano stałą współpracę między WCKMed a USAREUR-AF (U.S. Army Europe and Africa). W 2018 r. rozpoczęto cykl kursów instruktorskich, który oprócz osiągnięcia dodatkowych zdolności dydaktycznych dla Centrum (mających również znaczenie w przyszłości dla WAM) zapewnia zwiększenie interoperacyjności personelu medycznego. W tym samym roku rozpoczęto współpracę w ramach corocznego szkolenia poligonowego „Military Doctor” przeznaczonego dla podchorążych po 5. roku studiów, mającego na celu sprawdzenie ich umiejętności w zakresie medycyny pola walki. W szkoleniu w charakterze instruktorów biorą udział przedstawiciele korpusu medycznego US Army. Amerykańscy żołnierze cyklicznie wspierają wykładowców i instruktorów z WCKMed na punktach nauczania Tactical Combat Casualty Care (TCCC), Prolonged Field Care (PFC), Chemical, Biological, Radiological and Nuclear defense (CBRN), stanowisku dowodzenia oraz w rozwiniętych placówkach medycznych poziomu 1 i 2. W 2022 r. sformalizowano współpracę, podpisując porozumienie „Letter of Agreement” pomiędzy US Army a Ministerstwem Obrony Narodowej. W kontekście budowania przyszłych zdolności WAM należy również podkreślić realizowaną od 2022 r. współpracę w ramach misji EUMAM (European Union Military Assistance Mission), w której kadra WCKMed wspólnie z Kanadyjskimi Siłami Zbrojnymi oraz czeskim komponentem medycznym prowadzi kursy dla Sił Zbrojnych Ukrainy (m.in. kurs z medycyny pola walki – Battlefield Medicine Training). Ponadto NSHQ (NATO Special Operations Headquarters) nawiązało współpracę z Centrum (jako certyfikowanym ośrodkiem NATO), w zakresie prowadzenia kursów również dla wojsk specjalnych NATO w oparciu o zasoby WCKMed. Powyższe sprawia, że Centrum będzie istotnym podmiotem w ramach funkcjonowania nowo utworzonej WAM, głównie w zakresie szkolenia medyczno-wojskowego. O randze tego ośrodka mogą świadczyć stale kierowane zapytania od



przedstawicieli zagranicznych armii o możliwość uczestnictwa w organizowanych tam szkoleniach medycznych.

Biorąc pod uwagę powyższe, utworzona WAM zapewniałaby kadrom medycznym zarówno UE, jak i NATO wymianę doświadczeń zarówno podczas zajęć teoretycznych, jak i praktycznych. Docelowo dążyć się będzie do czynnego uczestnictwa podchorążych i kadry dydaktycznej we wspólnych przedsięwzięciach, rozszerzając mobilność edukacyjną, praktyki wojskowo-medyczne czy szeroko pojęte partnerstwo strategiczne. Aktywizowanie współpracy w zakresie medycyny – w tym medycyny pola walki – skutkować może w przyszłości wymianą, dostosowaniem czy też opracowaniem nowych procedur zwiększających interoperacyjność Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w tym zakresie.

Potwierdzeniem realności oczekiwań projektodawcy jest fakt, że uprzednio istniejąca WAM znacząco przysłużyła się do rozwoju nauki i medycyny polskiej. W okresie blisko 45 lat swojej działalności WAM wykształciła blisko:

- 6000 oficerów medycyny wojskowej (lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, psychologów klinicznych i analityków medycznych),
- 2000 doktorów,
- 340 doktorów habilitowanych,
- 220 profesorów.

Projektodawca w swoich zamiarach przeanalizował inne alternatywne rozwiązania, które obowiązywały w przeszłości. Metody sprawdzania innych dróg i rozwiązań dotyczących zabezpieczenia wojska w kadry medyczne prowadzono przed 1957 r., czyli przed powstaniem WAM im. gen. dyw. Bolesława Szareckiego (były to m.in.: Centrum Wyszkożenia Sanitarnego, Wojskowo-Medyczna Szkoła Felczerów, Fakultet Wojskowo-Medyczny).

Z momentem wygaszenia kształcenia roczników zrekrutowanych przez uprzednio istniejącą WAM podjęto działania mające na celu pozyskanie wojskowej kadry medycznej. Wprowadzono system stypendialny początkowo dotyczący ostatnich lat studiów (programem pilotażowym objęto czterech studentów Wydziału Wojskowo-Lekarskiego UMed), niemniej nie przyniosło to oczekiwanych efektów z uwagi na małą liczbę kandydatów i negatywną ich selekcję.

W 2008 r. nastąpiło uruchomienie naboru i kształcenia studentów po III roku studiów i dołączenia do ich kształcenia zajęć wojskowych (UMed. – 19 studentów, inne uczelnie medyczne 18 studentów). W 2009 r. zaś nastąpiło uruchomienie naboru i kształcenia studentów

po I roku studiów UMed (50 studentów, inne uczelnie medyczne 14 studentów) – co również nie dało zadawalającego efektu. W 2010 r. uruchomiono nabór kształcenia studentów od I roku studiów w oparciu o Wydział Wojskowo-Lekarski UMed (60 studentów) oraz inne uczelnie (20 studentów), a ponadto przyjęto 18 studentów po I roku UM w Łodzi. Ten funkcjonujący trójelementowy model kształcenia (Akademia Wojsk Lądowych we Wrocławiu, WCKMed, UMed) jest rozwiązaniem, które w obecnych realiach, aktualnych potrzebach Sił Zbrojnych oraz wyzwaniach, z jakimi każdego dnia muszą mierzyć się zarówno Siły Zbrojne Rzeczypospolitej Polskiej, jak i NATO, uznać należy za niewystarczające. W wyniku ostatnich zmian w szkolnictwie wyższym Wydział Wojskowo-Lekarski UMed został przekształcony w Kolegium Wojskowo-Lekarskie, które w 2019 r. zostało włączone w struktury Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Kolegium Wojskowo-Lekarskie UMed stanowi obecnie zaledwie element Uniwersytetu Medycznego w Łodzi bez odrębnych uczelnianych struktur decyzyjnych związanych z wojskową służbą zdrowia.

Należy podkreślić, iż osiągnięcie zakładanej zmiany modelu kształcenia nie inaczej niż przez utworzenie nowej wojskowej uczelni medycznej nie jest możliwe również przez zwiększenie finansowania i przekazanie ewentualnych dodatkowych składników majątkowych Uniwersytetowi Medycznemu w Łodzi. Jest to związane ze specyfiką kształcenia w wojsku – odmiennego od oferowanego w cywilnych uczelniach. Podchorążowie przechodzą przez wszystkie szczeble kariery wojskowej, ucząc się odpowiedzialności, niesienia pomocy chorym z poświęceniem własnego życia. Służba wojskowa kształtuje umiejętność pracy w zespole, wypracowuje cechy dowódcze i umiejętność zarządzania w sytuacjach kryzysowych.

Dodatkowo należy wskazać, że biorąc pod uwagę doświadczenia ostatnich lat, istotnym elementem kształcenia musi być obecnie przygotowanie kadr medycznych do ratowania ludzi na polu walki (medycyna pola walki) oraz realizacji zadań z zakresu planowania i zabezpieczenia medycznego wojsk, będących jednym z podstawowych elementów służby wojskowej, co w sposób skuteczny może zapewnić uczelnia wojskowa.

Należy również podkreślić, iż utworzenie uczelni wojskowej będzie wyróżnieniem dla regionu łódzkiego i miasta Łodzi, miejsca, w którym są tradycje kształcenia studentów w mundurach, a społeczność regionu i tego miasta jest pozytywnie nastawiona wobec takiej inicjatywy.

W szczegółowych rozwiązaniach projekt w art. 1 ust. 1 wskazuje dokładną nazwę akademii, tj. Wojskową Akademię Medyczną, oraz termin jej utworzenia. Proponuje się, aby uczelnia została utworzona z dniem 1 lipca 2026 r. Zauważa się, że utworzenie uczelni musi być

zsynchronizowane z realnymi możliwościami organizacyjnymi. Proces ten wymaga czasu na przygotowanie struktury organizacyjnej, zatrudnienie kadry, opracowanie programów studiów oraz uzyskanie uprawnień do prowadzenia kierunków. Są to działania, których nie da się przeprowadzić w krótkim okresie bez ryzyka naruszenia standardów jakości kształcenia. Utworzenie Akademii w lipcu 2026 r. umożliwi przygotowanie tej uczelni do rozpoczęcia naboru na rok akademicki 2027/2028, ponieważ rekrutacja w polskich uczelniach rozpoczyna się w maju – czerwcu. Aby wziąć w niej udział, uczelnia musi wcześniej posiadać komplet uprawnień, zatwierdzone programy studiów oraz pełną gotowość organizacyjną. Wprowadzenie odpowiedniego okresu od utworzenia Akademii do rozpoczęcia kształcenia pozwoli na harmonijne wdrożenie nowych rozwiązań, zapewniając zarówno bezpieczeństwo prawne, jak i właściwe przygotowanie Akademii do rozpoczęcia działalności dydaktycznej. Takie podejście jest zgodne z zasadą racjonalnego ustawodawcy oraz praktyką stosowaną przy tworzeniu nowych uczelni publicznych. W płaszczyźnie organizacyjnej i kadrowej umożliwi dokonanie dostosowań w strukturze administracyjnej, w tym powołanie zespołów odpowiedzialnych za wdrożenie nowych rozwiązań oraz przeprowadzenie szkoleń dla pracowników. Uczelnia uzyska czas na dokonanie zmian kadrowych, w szczególności w zakresie zatrudnienia specjalistów odpowiedzialnych za obsługę nowych zasad finansowania i rozliczeń, a także wzmocnienia działów prawnych i księgowych. W aspekcie prawnym okres przejściowy pozwoli na dostosowanie statutów, regulaminów studiów oraz innych aktów wewnętrznych do nowych przepisów, jak również na przeprowadzenie konsultacji prawnych. Tym samym możliwe będzie zapewnienie pełnej zgodności procedur uczelnianych z obowiązującym systemem prawnym, co ograniczy ryzyko naruszeń w początkowej fazie obowiązywania ustawy. W wymiarze finansowym okres ten koresponduje ze zmianami w formie finansowania Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, umożliwiając przygotowanie nowych planów budżetowych, dostosowanie systemów księgowych oraz wdrożenie zasad raportowania i kontroli wydatków. Okres ten pozwoli na płynne przejście do nowego modelu finansowania, bez zakłóceń w bieżącej działalności uczelni.

W art. 1 ust. 2 proponuje się, aby siedziba nowo utworzonej uczelni znajdowała się w Łodzi, gdzie istnieje odpowiednia baza naukowo-dydaktyczna (kadrowa) oraz infrastrukturalna do tego, aby mogła powstać medyczna uczelnia wojskowa, jedyna w skali całego kraju. Z kolei norma art. 1 ust. 3 projektu jest efektem przyjętego na gruncie art. 13 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.) terminologicznego podziału na uczelnie publiczne i niepubliczne oraz akademickie i

zawodowe. Ust. 4 reguluje podmiot sprawujący administracyjny nadzór nad Akademią, przyjmując, iż ma być on sprawowany przez Ministra Obrony Narodowej. Powyższe jest zgodne z reżimem przyjętym w art. 433 ust. 1 pkt 1 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, na podstawie którego nadzór nad uczelniami wojskowymi należy do Ministra Obrony Narodowej.

Art. 2 nadaje uczelni wojskowej uprawnienia przewidziane dla uczelni akademickiej w zakresie kategorii naukowej B+, o której mowa w art. 269 ust. 1 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, warunkując niniejsze uprawnomocnienie się wynikami ewaluacji za lata 2026–2029 (uzyskania kategorii naukowej B+), w określonej perspektywie czasowej. W okresie tym uczelnia wojskowa będzie mogła posługiwać się nazwą „Akademia”. Zaproponowany przepis ma charakter *lex specialis*, bowiem trudno skategoryzować podmiot, który jeszcze nie powstał i ma on na celu zapewnienie zgodności z przepisami ustawy systemowej – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Z uwagi na fakt, że nauki społeczne nie są na etapie tworzenia uczelni priorytetem i potencjalnie ta dodatkowa dziedzina mogłaby utrudnić/spowolnić proces ewaluacji, zaproponowano na pierwszym etapie zawężenie do dyscyplin naukowych „nauki medyczne” oraz „nauki o zdrowiu”, zawierające się w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Jeżeli ewaluacja w ww. zakresie będzie pozytywna (a taką zakłada projektodawca) – WAM podejmie działania dla uzyskania kategorii naukowej w dyscyplinach zawierających się w dziedzinie „nauki społeczne”, natomiast w braku powodzenia w procesie ewaluacji – WAM będzie posługiwać się nazwą „Wojskowa Uczelnia Medyczna”.

Należy zwrócić uwagę, że w zakresie art. 14 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce projektodawca podkreśla, że mechanizm czasowego nadania Wojskowej Akademii Medycznej uprawnień odpowiadających posiadaniu kategorii naukowej B+ ma charakter wyjątkowy i wynika z okoliczności obiektywnie uniemożliwiających spełnienie ustawowych wymogów w momencie tworzenia uczelni. Nowo tworzona Akademia, z uwagi na brak wcześniejszej działalności i dorobku naukowego, nie może zostać poddana ewaluacji, a tym samym nie ma możliwości uzyskania kategorii naukowej, która jest warunkiem prowadzenia studiów przygotowujących do wykonywania zawodów medycznych.

Wyjątek ten jest uzasadniony nadrzędnym interesem publicznym, jakim jest zapewnienie Siłom Zbrojnym RP i systemowi bezpieczeństwa państwa stabilnego źródła kadr medycznych przeszkolonych do działania w warunkach zagrożenia. Brak takiej instytucji w systemie

szkolnictwa wyższego stanowi realne ryzyko dla zdolności obronnych państwa, co potwierdzają analizy resortowe oraz doświadczenia innych państw NATO, w których uczelnie wojskowe pełnią kluczową rolę w szkoleniu kadr medycznych.

Projekt ustawy przewiduje jednocześnie mechanizm pełnego dostosowania statusu Akademii do wymogów ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce w kolejnych latach jej działalności. Akademia zostaje zobowiązana do uzyskania kategorii naukowej A+, A lub B+ w jednej z dwóch pierwszych ewaluacji jakości działalności naukowej. W przypadku nieosiągnięcia tego poziomu ustawodawca wprowadza ograniczenia w zakresie prawa do posługiwania się nazwą „Akademia”, co zapewnia spójność systemową z ustawą – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Projekt nie znosi zatem wymogów z art. 14 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, lecz odracza ich zastosowanie do momentu, w którym ich spełnienie będzie możliwe.

W odniesieniu do kwestii nadania Akademii uprawnień odpowiadających posiadaniu kategorii naukowej B+ należy wskazać, że rozwiązanie to wynika z obiektywnej niemożności przeprowadzenia ewaluacji jakości działalności naukowej w stosunku do uczelni nowo tworzonej. Kategoria naukowa, o której mowa w art. 14 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, może zostać przyznana jedynie podmiotowi posiadającemu dorobek naukowy w danej dyscyplinie, oceniany za okres co najmniej czteroletni. Nowo utworzona Akademia, z uwagi na brak wcześniejszej działalności naukowej, nie mogłaby spełnić tego wymogu, co wykluczałoby możliwość prowadzenia studiów na kierunkach medycznych już w pierwszych latach jej funkcjonowania.

Projekt ustawy wprowadza zatem mechanizm ustawowego zrównania Akademii pod względem uprawnień z uczelniami, które posiadają kategorię naukową B+. Mechanizm ten ma charakter czasowy, ściśle ograniczony do dwóch pierwszych okresów ewaluacyjnych, i został wprowadzony w celu umożliwienia realizacji zadań publicznych o fundamentalnym znaczeniu dla systemu obrony państwa. Rozwiązanie to stanowi wyjątek o charakterze funkcjonalnym i ustrojowym, wynikający z konieczności zapewnienia ciągłości kształcenia kadr medycznych na potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej.

Podstawą zastosowanego rozwiązania jest zasada, że ustawodawca może w określonych przypadkach przyznać nowo tworzonym instytucjom status lub uprawnienia, których nie mogłyby one uzyskać w trybie administracyjnym z powodu braku dorobku, o ile jest to uzasadnione ważnym interesem publicznym oraz proporcjonalne względem celu regulacji.

Mechanizm zastosowany w projekcie odpowiada praktyce znanej z innych ustaw ustrojowych, w których jednostki nowo tworzone otrzymują uprawnienia warunkowe lub czasowe, obowiązujące do czasu przeprowadzenia formalnej oceny ich działalności.

Jednocześnie projekt ustawy nakłada na Akademię obowiązek uzyskania faktycznej kategorii naukowej A+, A lub B+ w dwóch pierwszych ewaluacjach jakości działalności naukowej. W przypadku niespełnienia tego wymogu ograniczenia dotyczące nazwy i statusu Akademii zostaną uruchomione automatycznie. Oznacza to, że przepis nie zastępuje wymogów ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, lecz jedynie odracza ich pełne zastosowanie do momentu, w którym uczelnia będzie mogła zostać poddana ewaluacji.

W odniesieniu do art. 2 ust. 2 projektu ustawy należy podkreślić, że celem tej regulacji jest zapewnienie ciągłości funkcjonowania uczelni w przypadku nieuzyskania przez nią kategorii naukowej A+, A lub B+ w ramach jednej z dwóch pierwszych ewaluacji jakości działalności naukowej. Przepis ten nie znosi obowiązku uzyskania kategorii naukowej, lecz określa konsekwencje jego niespełnienia.

Projektodawca wskazuje, że w sytuacji braku uzyskania kategorii naukowej B+ Akademia utraci prawo posługiwania się nazwą „Akademia”, zachowując jednocześnie zdolność do dalszego działania jako uczelnia wojskowa w rozumieniu ustawy – *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*. W takim przypadku uczelnia będzie funkcjonować pod nazwą „Wojskowa Uczelnia Medyczna”.

Rozwiązanie to zapewnia stabilność organizacyjną i ciągłość procesu dydaktycznego, jednocześnie pozostając w zgodzie z zasadami systemu szkolnictwa wyższego, który zakłada, że status „akademii” jest zarezerwowany dla podmiotów spełniających kryteria ewaluacyjne. Przepis pełni więc funkcję ochronną – pozwala uczelni kontynuować działalność, a jednocześnie zabezpiecza spójność systemową i nie wprowadza wyjątku od zasad wynikających z art. 14 ustawy – *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*.

Do czasu uzyskania pozwolenia na utworzenie studiów w rozumieniu ustawy – *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* Akademia będzie funkcjonowała jako jednostka organizacyjna Ministra Obrony Narodowej odpowiedzialna za przygotowanie warunków do rozpoczęcia działalności dydaktycznej. Regulacja ta odzwierciedla model właściwy dla wszystkich nowo tworzonych uczelni publicznych, dla których ustawa tworząca poprzedza faktyczne uruchomienie studiów. Akademia w tym okresie będzie podmiotem w organizacji, a nie uczelnią prowadzącą studia w rozumieniu ustawy – *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*.

W tym czasie Akademia będzie wykonywać zadania przygotowawcze, obejmujące m.in. budowanie struktury organizacyjnej, pozyskiwanie kadry dydaktycznej, zawieranie umów z podmiotami leczniczymi oraz uczelniami, przygotowanie infrastruktury, a także opracowanie programów kształcenia. Akademia będzie również realizować szkolenia wojskowe i ćwiczenia specjalistyczne niewchodzące w zakres studiów wyższych, w szczególności w obszarze medycyny pola walki oraz ratownictwa taktycznego (medycznego), w oparciu o zasoby przekazane jej z WCKMed.

Planuje się, iż Akademia rozpocznie kształcenie w pierwszej kolejności w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w szczególności na kierunku wojskowego ratownictwa medycznego. Wynika to z pilnej potrzeby zwiększenia zdolności Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie zabezpieczenia medycznego działań wojskowych, w tym udzielania pomocy w warunkach pola walki oraz podczas operacji o charakterze kryzysowym. Kształcenie wojskowych ratowników medycznych stanowi podstawę funkcjonowania systemu medycyny wojskowej i może zostać zorganizowane szybciej niż kierunki wymagające długotrwałej budowy zaplecza klinicznego, takie jak kierunek lekarski czy lekarsko-dentystyczny.

W okresie poprzedzającym uzyskanie pozwolenia Akademia będzie więc pełnić funkcję przygotowawczą, organizacyjną i szkoleniową, zapewniając podstawy do uruchomienia pierwszych kierunków studiów, ze szczególnym uwzględnieniem wojskowego ratownictwa medycznego jako priorytetu resortu obrony narodowej. Takie ukształtowanie roli Akademii zapewnia zgodność z przepisami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz gwarantuje, że proces kształcenia będzie realizowany dopiero po spełnieniu wszystkich ustawowych wymogów.

Art. 3 ust. 1 wymienia katalog dziedzin nauk, w których uczelnia będzie prowadzić kształcenie i działalność naukową, w tym badania naukowe. Zgodnie z zamierzeniem ustawodawcy w katalogu dziedzin naukowych objętych działalnością dydaktyczną i naukową Akademii znajdują się nauki medyczne i nauki o zdrowiu. Jest to zgodne z klasyfikacją dziedzin nauki i dyscyplin naukowych określoną na gruncie ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Zakłada się, jednak bez określania konkretnej perspektywy czasowej, że uczelnia w kolejnych latach funkcjonowania, prowadząc działalność naukową, rozwijać będzie kierunki kształcenia przez stopniowe zwiększanie ich liczby. Będzie to następowało adekwatnie do potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz zdolności dydaktyczno-organizacyjnych uczelni.

W ustawie zaproponowano katalog otwarty zawodów medycznych, w których uczelnia może kształcić, z tym że w ramach katalogu zamkniętego dziedzin nauki wymienionych w ust. 1, w których uczelnia kształci, czyli w ramach nauk medycznych oraz nauk o zdrowiu, zgodnie z potrzebami Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej. Uczelnia ma prowadzić działalność dydaktyczną ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, więc głównie będzie kształcić kandydatów do zawodowej służby wojskowej oraz żołnierzy zawodowych, przygotowując ich do wykonywania zawodów medycznych, w szczególności: lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, farmaceutów i fizjoterapeutów.

W odniesieniu do zakresu działalności dydaktycznej należy wskazać, że katalog kierunków wymienionych w przepisie ma charakter kierunków priorytetowych z punktu widzenia potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz systemu bezpieczeństwa państwa. Wymienione zawody medyczne stanowią podstawowy trzon zabezpieczenia medycznego w czasie pokoju, kryzysu oraz działań zbrojnych, a ich przygotowanie wymaga zarówno kształcenia akademickiego, jak i szkolenia wojskowego. Projekt nie wyklucza możliwości prowadzenia przez Akademię innych kierunków studiów, jednak kierunki wskazane w ustawie odzwierciedlają najważniejsze potrzeby kadrowe i zadaniowe resortu obrony narodowej.

W szczególności wskazać należy, że priorytetowym kierunkiem pierwszego etapu działalności Akademii jest kierunek lekarski i wojskowego ratownictwa medycznego, odpowiadające pilnej potrzebie zwiększenia zdolności Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie udzielania pomocy medycznej w warunkach działań bojowych. Ratownicy wojskowi stanowią pierwszą linię systemu medycyny pola walki, a ich kształcenie może zostać uruchomione szybciej niż kierunki wymagające rozbudowanej infrastruktury klinicznej.

Jednocześnie projektodawca wskazuje, że kształcenie lekarzy dentystów, pielęgniarek oraz położnych ma również znaczenie priorytetowe w kontekście zabezpieczenia medycznego na czas „W”. W strukturach medycznych państw NATO oraz zgodnie z dokumentami planistycznymi dotyczącymi funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w warunkach zbrojnych, zapewnienie dostępu do świadczeń stomatologicznych i położniczych jest elementem ciągłości opieki zdrowotnej nad żołnierzami i ludnością cywilną.

Z tego względu kierunki wymienione w projekcie ustawy należy uznać za priorytetowe dla działalności Akademii, a jednocześnie katalog ten nie ma charakteru zamkniętego – w miarę potrzeb bezpieczeństwa państwa możliwe będzie uruchamianie dodatkowych kierunków, w



szczegółności związanych z medycyną pola walki, medycyną katastrof oraz nowymi technologiami medycznymi wykorzystywanymi w działaniach wojskowych.

Kształcenie podyplomowe WAM ma realizować głównie we współpracy z Wojskowym Instytutem Medycznym – Państwowym Instytutem Badawczym, ale także z instytutami badawczymi uczestniczącymi w systemie ochrony zdrowia oraz podmiotami leczniczymi, wobec których Minister Obrony Narodowej sprawuje nadzór.

Planuje się, że WAM rozpocznie działalność dydaktyczną, począwszy od roku akademickiego 2027/2028. W zależności od potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej przewidywane jest kształcenie w Akademii (począwszy od roku akademickiego 2027/2028) docelowo do 200 absolwentów lub więcej rocznie.

W projektowanej ustawie proponuje się również zmianę w art. 444 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce i przewiduje się, że Minister Obrony Narodowej w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia ma określać corocznie potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie kształcenia studentów w poszczególnych dziedzinach nauk, w których uczelnia będzie prowadzić kształcenie i działalność naukową, do wykorzystania w ramach limitów przyjęć na studia. Z zmianą tą koresponduje zmiana odnosząca się do uchylecia w ustawie z dnia 27 lipca 2002 r. o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w art. 2 ust. 6. Przepis ten stanowi, że Minister Obrony Narodowej corocznie określa wielkość potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie kształcenia studentów w poszczególnych zawodach medycznych na Uniwersytecie Medycznym i zgłasza ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w celu wykorzystania przy ustalaniu limitu przyjęć na studia.

W odniesieniu do art. 8 projektu ustawy należy wskazać, że regulacja ta została wprowadzona ze względu na szczególny sposób tworzenia Wojskowej Akademii Medycznej oraz unikalny charakter jej zadań. Zasadą wynikającą z ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce jest obowiązek zapewnienia przez uczelnię warunków niezbędnych do prowadzenia kształcenia, badań naukowych i działalności organizacyjnej. Przepisy systemowe nie obejmują jednak sytuacji, w której uczelnia jest tworzona w oparciu o mienie pochodzące z kilku różnych podmiotów, z których każdy posiada odmienny status prawny, sposób finansowania oraz tryb gospodarowania mieniem.

W przypadku Akademii takie połączenie zasobów obejmuje zarówno jednostki organizacyjne podległe Ministrowi Obrony Narodowej, jak i podmioty lecznicze, a także – w początkowym

okresie funkcjonowania – infrastrukturę innych uczelni wyższych. Art. 8 projektu pełni zatem rolę przepisu ustrojowego, który umożliwia płynne i zgodne z prawem korzystanie z infrastruktury i zasobów kadrowych pochodzących z różnych źródeł. Bez takiego rozwiązania Akademia nie mogłaby zapewnić warunków do prowadzenia zajęć klinicznych oraz zajęć przygotowujących do wykonywania zawodu, co jest szczególnie istotne na kierunkach medycznych.

Przepis ten nie powtarza norm systemowych, lecz je uzupełnia, dostosowując je do modelu organizacyjnego nowej uczelni wojskowej. Wprowadza on również podstawę ustawową do zawierania porozumień i umów z uczelniami, podmiotami leczniczymi oraz innymi jednostkami systemu szkolnictwa wyższego, które będą udostępniały Akademii infrastrukturę niezbędną do prowadzenia działalności. Jest to rozwiązanie niezbędne w okresie organizacyjnym uczelni oraz w pierwszych latach jej funkcjonowania, zanim Akademia uzyska pełną samodzielność infrastrukturalną.

Z uwagi na konieczność wyposażenia nowo powstającej uczelni w mienie, w projekcie rozstrzyga się o wyposażeniu Akademii w mienie, które w pierwszej kolejności stanowić będą konkretne nieruchomości, określone w załączniku do ustawy. Z dniem utworzenia Akademii nabędzie własność tego mienia. Wskazane w tym przepisie składniki rzeczowe majątku ruchomego Skarbu Państwa będą stanowiły podstawowy substrat wyposażenia tej Akademii, w szczególności na siedzibę władz uczelni oraz jej część administracyjną i mieszkalno-socjalną. Mienie Akademii stanowić będą także prawa i obowiązki nabyte przez Akademię oraz przyznane na podstawie przepisów prawa, w tym w szczególności przepisów ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1145, z późn. zm). Jednocześnie projektodawca zobowiązuje Akademię do ustanowienia na rzecz Skarbu Państwa prawa użytkowania na części nieruchomości, które w dniu utworzenia Akademii są wykorzystywane na potrzeby Sił Zbrojnych RP.

Kolejny przepis (art. 14) dotyczy studentów-żołnierzy Akademii Wojsk Lądowych we Wrocławiu, którzy w dniu utworzenia Akademii kształcą się na kierunku lekarskim w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, w ramach dotychczasowego modelu kształcenia (student-podchorąży kształcony na potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w Kolegium Wojskowo-Lekarskim Uniwersytetu, będący żołnierzem czynnej służby wojskowej – słuchaczem Akademii Wojsk Lądowych we Wrocławiu). Z dniem wejścia w życie ustawy studenci-żołnierze Akademii Wojsk Lądowych staną się żołnierzami Wojskowej Akademii

Medycznej. Jednocześnie, respektując prawa przez nich nabyte jako studentów Uniwersytetu Medycznego, przewiduje się, że ich kształcenie będzie realizowane na dotychczasowych zasadach przez ten Uniwersytet.

Również nabór kandydatów na rok akademicki 2026/2027 będzie prowadzony na dotychczasowych zasadach. Osoby te będą kontynuowały dotychczasowy model kształcenia, do czasu uzyskania pozwolenia na utworzenie studiów przez Akademię. Proponowany termin wejścia w życie ustawy jest również powiązany z terminem uzyskania uprawnień do prowadzenia studiów. Minister Obrony Narodowej w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia będzie corocznie ustalał i przekazywał subwencje na działalność dydaktyczną Uniwersytetowi Łódzkiemu na kształcenie dotychczasowych studentów będących żołnierzami.

W projekcie zawarto również regulacje dotyczące „bazy klinicznej” Akademii. Działalność lecznicza obejmująca realizację zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia będzie prowadzona w oparciu o podmioty lecznicze, dla których podmiotem tworzącym jest Akademia. Wprowadzono dodatkowo normę dającą szeroką możliwość prowadzenia działalności również w oparciu o inne jednostki organizacyjne podmiotów wykonujących działalność leczniczą, udostępnione zgodnie z art. 89 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.). Przewiduje się zatem możliwość zawierania przez rektora-komendanta Akademii z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, w tym z kierownikami podmiotów leczniczych, umów udostępnienia jednostek organizacyjnych niezbędnych do kształcenia. W przepisie tym przewidziano katalog otwarty takich podmiotów. Akademia, zgodnie z zamierzeniem, będzie mogła prowadzić działalność leczniczą na zasadach, w zakresie i formach uregulowanych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i w ramach tej działalności delegować personel medyczny ze swoich zasobów oraz z nadzorowanego podmiotu leczniczego do wsparcia Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz organów administracji publicznej w sytuacjach kryzysowych oraz związanych z ogłoszeniem stanu wyjątkowego lub stanu klęski żywiołowej, co wynika z wojskowego charakteru tej uczelni i posiadanych zdolności.

Ponadto w projekcie uregulowano kwestie specyficzne dla Akademii jako uczelni branżowej. W oparciu o art. 24 ust. 9 pkt 1 ustawy systemowej – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, pierwszego rektora-komendanta powoła Minister Obrony Narodowej nadzorujący uczelnię (na

okres roku). Proponowany ust. 1 związany jest z kompetencjami rektora-komendanta do wyznaczania albo powoływania osób pełniących funkcje kierownicze jednostek organizacyjnych Akademii, z wyznaczeniem przez te osoby (wyznaczone lub powołane przez rektora-komendanta) swoich zastępców. W projektowanym przepisie proponuje się również, iż do określonego terminu zostaną przeprowadzone wybory do organów Akademii, w trybie ustalonym w statucie nadanym przez Ministra Obrony Narodowej, zaś kadencja tych organów będzie trwała do czasu przeprowadzenia wyborów nowych organów zgodnie ze statutem, nadanym przez Ministra Obrony Narodowej. Wprowadzono też przepis określający datę zakończenia kadencji pierwszego Senatu Uczelni na dzień 31 sierpnia 2028 r., co pozwoli uniknąć wątpliwości i zrównać kadencję Senatu Akademii z kadencją organów uczelni publicznych. Podstawowym dla Akademii aktem normatywnym regulującym zasady jej organizacji i funkcjonowania będzie statut uchwalony przez Senat Akademii i zatwierdzony przez Ministra Obrony Narodowej. Do czasu wejścia w życie statutu uchwalonego przez Senat Akademii ma obowiązywać pierwszy statut nadany przez Ministra Obrony Narodowej. Projekt stanowi w tym zakresie uzupełnienie regulacji art. 441 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, jednakże z modyfikacjami zawartymi w projekcie.

Akademia ma nawiązywać do symboliki wojskowej i tradycji orężnej uprzednio istniejącej Wojskowej Akademii Medycznej, która została zniesiona na mocy art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 27 lipca 2002 r. o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Dz. U. poz. 1184). Proponuje się, aby szczegółowe kwestie związane z przekazaniem zasobów związanych z symboliką wojskową i tradycją orężną po uprzednio istniejącej Wojskowej Akademii Medycznej zostały sformalizowane w drodze nieodpłatnego pisemnego porozumienia zawartego między rektorem Uniwersytetu a rektorem-komendantem Akademii. Proponuje się również, aby Akademia miała prawo odwoływania się do dorobku naukowego i dydaktycznego uprzednio istniejącej Wojskowej Akademii Medycznej.

W ramach tworzenia Akademii celowe jest włączenie w jej skład funkcjonującego dziś WCKMed. Projekt zakłada zniesienie WCKMed, z jednoczesnym włączeniem jego zasobów (materialnych i niematerialnych) w zasoby Akademii. Wiąże się to z kultywowaniem dorobku i tradycji WCKMed. Pracownicy znoszonego WCKMed staną się, stosownie do art. 23<sup>1</sup> § 1 Kodeksu pracy, pracownikami Akademii. Jednocześnie projekt zakłada przejście należności, zobowiązań oraz mienia w dyspozycji i wykorzystywanych nieruchomości na Akademię. Należy podkreślić, że WCKMed nie jest dysponentem środków budżetowych, a gospodarkę

finansową i logistyczną na rzecz Centrum prowadzi 31 Wojskowy Oddział Gospodarczy w Zgierzu, którego Komendant jest dysponentem środków budżetowych trzeciego stopnia, tym samym wszelkie czynności w zakresie finansowym zostaną zrealizowane przez 31 WOG (przy aktywnym udziale WCKMed). W ramach tworzenia Akademii planowane jest włączenie w jej skład funkcjonującego dziś WCKMed, z jednoczesnym włączeniem jego zasobów (materialnych i niematerialnych) w zasoby Akademii. Status jednostki budżetowej jaką jest 31 WOG w Zgierzu pozostaje niezmieniony i będzie on nadal realizował zadania finansowo-logistyczne na rzecz jednostek organizacyjnych w Garnizonie Łódź, natomiast środki finansowe planowane corocznie przez 31 WOG w Zgierzu na zabezpieczenie funkcjonowania WCKMed zostaną relokowane na rzecz Akademii. Dla eliminacji potencjalnych nieścisłości w sprawach kompetencji, w tym na przykład kwestii dotyczących kontynuacji w Akademii prowadzonych uprzednio w WCKMed szkoleń w ramach kursów kwalifikacyjnych, doskonalących i specjalistycznych, projekt zakłada też przejęcie wszelkich spraw rozpoczętych przed dniem zniesienia WCKMed przez Akademię.

Reasumując nowo utworzona WAM przejmie zadania od AWL o charakterze administracyjnym związane z obsługą żołnierzy-studentów, w tym w szczególności prowadzenie dokumentacji przebiegu studiów, obsługę procesów rekrutacyjnych, wydawanie decyzji administracyjnych dotyczących toku studiów oraz wykonywanie czynności związanych z organizacją procesu kształcenia. Ponadto, z chwilą zniesienia WCKMed, WAM przejmie jego zadania w zakresie zabezpieczenia logistycznego oraz realizacji szkolenia wojskowego, w tym szkolenia podstawowego i specjalistycznego żołnierzy oraz żołnierzy-studentów.

Do czasu uzyskania przez WAM pozwolenia na prowadzenie studiów, o którym mowa w art. 53 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, realizacja zadań dydaktycznych będzie powierzona Uniwersytetowi Medycznemu na podstawie stosownych porozumień zawartych między uczelniami. Porozumienia te będą określały w szczególności zakres i sposób prowadzenia zajęć dydaktycznych, zasady korzystania z infrastruktury dydaktycznej i klinicznej, udział kadry naukowo-dydaktycznej Uniwersytetu Medycznego w realizacji programu studiów oraz zasady finansowania powierzonych zadań.

W okresie przejściowym Uniwersytet Medyczny będzie odpowiedzialny za zapewnienie zgodności procesu kształcenia z obowiązującymi standardami kształcenia, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, w

tym za zapewnienie odpowiedniej jakości kształcenia, nadzór nad realizacją programu studiów oraz prowadzenie zajęć wymagających dostępu do infrastruktury klinicznej. WAM będzie natomiast wykonywać zadania związane z obsługą administracyjną studentów oraz przygotowaniem organizacyjnym i kadrowym do samodzielnego prowadzenia studiów po uzyskaniu stosownego pozwolenia.

Po uzyskaniu pozwolenia, o którym mowa w art. 53 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, WAM przejmie pełną odpowiedzialność za prowadzenie studiów, w tym za realizację programu kształcenia, zapewnienie kadry dydaktycznej oraz spełnienie wymogów dotyczących jakości kształcenia i infrastruktury dydaktycznej.

Ponadto, zakładając powołanie Akademii w dniu 1 lipca 2026 r., natomiast rozpoczęcie kształcenia nie później niż od roku akademickiego 2027/2028, niezbędne jest zapewnienie finansowania uczelni w tym okresie. Wobec tego zaproponowano w art. 15, aby w tym okresie Akademia otrzymywała środki finansowe z części budżetu państwa, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej, o których mowa w art. 459 pkt 1 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, tj. jako środki dla uczelni, przekazywane w formie dotacji podmiotowej na zadania związane z obroną narodową.

Projektowany w przepisie końcowym termin wejścia w życie ustawy jest zgodny z zasadami ogłaszania aktów normatywnych uregulowanych w ustawie z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461), w szczególności z art. 4 ust. 1 tej ustawy.

Należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanej ustawy środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

Projekt ustawy nie zawiera norm technicznych, w związku z czym nie wymaga notyfikacji na podstawie przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i nie podlega notyfikacji Komisji Europejskiej.

Projekt ustawy nie wymaga przedłożenia instytucjom i organom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnień, o których mowa w § 39 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806, z późn. zm.).

Przedmiotowy projekt ustawy, stosownie do art. 5 i art. 6 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbinglej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2025 r. poz. 677), został udostępniony na stronach urzędowego informatora teleinformatycznego – Biuletynu Informacji Publicznej. W tym trybie uwagi zgłosiły osoba fizyczna, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Elektoradiologów.

Ponadto, stosownie do § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów, projekt ustawy został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.

Projekt nie podlega ocenie przez koordynatora OSR w trybie § 32 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów, lecz w trybie § 42 ust. 1 Regulaminu.

Projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

<b>Nazwa projektu</b> Projekt ustawy o utworzeniu Wojskowej Akademii Medycznej <b>Ministerstwo wiodące:</b> Ministerstwo Obrony Narodowej <b>Ministerstwa współpracujące:</b> Ministerstwo Zdrowia Ministerstwo Nauki <b>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</b> Sekretarz Stanu w MON – Pan Cezary TOMCZYK <b>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</b> Zastępca Dyrektora Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia płk Mariusz ŚWIDERSKI, tel. 261 842 606	<b>Data sporządzenia</b> 23.03.2026 r. <b>Źródło:</b> Inicjatywa własna <b>Nr w Wykazie prac legislacyjnych i programowych RM:</b> UD215
--	---

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Przedmiotem ustawy jest utworzenie wojskowej akademickiej uczelni publicznej – Wojskowej Akademii Medycznej. Szacunki wskazują, że braki kadrowe w wojskowej służbie zdrowia sięgają 40–60%, w zależności od specjalizacji. Największe deficyty dotyczą chirurgii urazowej, anestezjologii, intensywnej terapii i medycyny ratunkowej – czyli obszarów kluczowych dla zabezpieczenia działań bojowych i misji zagranicznych.

Główną przyczyną jest przedwczesne odchodzenie lekarzy ze służby, wynikające z niskiej atrakcyjności warunków pracy i konkurencji ze strony sektora cywilnego.

Po likwidacji Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi w 2002 r. kształcenie odbywa się w cywilnym Uniwersytecie Medycznym w Łodzi w ramach limitu MON, co ogranicza intensywność i spójność wojskowego komponentu. Studenci realizują standardowy program lekarski, a wojskowe elementy są dodatkiem, przez co nie zapewniają pełnego przygotowania do medycyny pola walki. Brak systemowych zachęt finansowych i socjalnych powoduje, że wielu absolwentów szybko odchodzi do sektora cywilnego.

Na 1506 etatów obsadzonych jest jedynie 888 (59%), co oznacza deficyt 618 lekarzy. Obciążenie wynosi 1 lekarz na 260–270 żołnierzy, przy standardzie NATO 1:100. Największe braki dotyczą psychiatrii, anestezjologii, chirurgii i interny. Obsada ratowników medycznych to 57%.

Główne przyczyny to nadmierna biurokracja, brak ścieżki kariery, niewydolny system szkolenia po likwidacji WAM, ograniczona liczba miejsc specjalizacyjnych MON. Wynagrodzenia nie są głównym problemem — kluczowe są warunki pracy i rozwój zawodowy.

Konsekwencją może być ryzyko utraty zdolności medycznych armii, obniżenie przeżywalności rannych, przeciążenie kadry, spadek gotowości operacyjnej i interoperacyjności NATO. Analiza danych wskazuje na trwały, negatywny trend w korpusie osobowym medycznym od 2002 r. Liczebność korpusu, przyjęta w 2002 r. jako 100, ulegała systematycznemu obniżeniu, osiągając w ostatnich latach poziom ok. 60, co oznacza spadek rzędu ok. 40% w perspektywie ponad dwóch dekad. Równolegle obserwuje się wzrost poziomu wakatów – z wartości nieprzekraczających 5% na początku okresu do poziomu przekraczającego 20% w ostatnich latach. Dane te jednoznacznie potwierdzają strukturalny charakter kryzysu kadrowego w wojskowej służbie zdrowia.

wg raportu „Przywrócić rangę, zatrzymać talenty – strategia rewitalizacji korpusu lekarzy Sił Zbrojnych RP” dostępnego na stronie [https://wim.mil.pl/wp-content/uploads/2025/11/raport\\_II\\_konferencja.pdf](https://wim.mil.pl/wp-content/uploads/2025/11/raport_II_konferencja.pdf)

### 2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Projekt jest odpowiedzią na aktualne potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i stojące przed wojskową służbą zdrowia wyzwania, nie tylko w kontekście zabezpieczenia medycznego resortu, ale także wojsk sojuszu NATO oraz wzmocnienia powszechnego systemu opieki zdrowotnej, a tym samym bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Potwierdzeniem potrzeby uzupełnienia i wzmocnienia powszechnego systemu opieki zdrowotnej o wojskowy personel medyczny było zaangażowanie wojskowej służby zdrowia w działania związane ze zwalczaniem wirusa SARS-CoV-2, które spotkały się z szeroką akceptacją społeczną.

Projekt jest również reakcją na pojawiające się postulaty w ramach wielu inicjatyw zmierzających do odtworzenia poprzednio istniejącej Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, zlikwidowanej w 2002 r. ustawą z dnia 27 lipca 2002 r. o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Dz. U. poz. 1184), na mocy której powstał Uniwersytet Medyczny w Łodzi, utworzony w wyniku połączenia dwóch łódzkich uczelni – Akademii Medycznej w Łodzi i Wojskowej Akademii Medycznej.



Akademia była „kuźnią” wykwalifikowanych kadr medycznych, dedykowanych w pierwszej kolejności właśnie do jednostek wojskowych oraz kadry naukowej, która mogła zapewnić ciągłość kształcenia i prowadzenie prac naukowych w dziedzinie medycyny wojskowej. Celem projektowanej ustawy jest odtworzenie wojskowego systemu kształcenia w poszczególnych zawodach medycznych, w szczególności: lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, ratowników medycznych, farmaceutów, w jednym centralnym ośrodku kształcenia, tj. uczelni wojskowej mającej akademicki charakter.

Planuje się, że nowa uczelnia będzie w sposób kompleksowy usprawniać i koordynować również ich dalszy rozwój poprzez m.in. prowadzenie kształcenia doktorantów, podyplomowego, badań naukowych, co finalnie przyczyni się do odrodzenia wojskowej medycznej kadry naukowej i będzie miało niebagatelny wpływ na rozwój wojskowej służby zdrowia. Wskazać również należy na potrzebę utworzenia jednego ośrodka akademickiego, kształcącego na potrzeby korpusu medycznego, we wszystkich zawodach medycznych, a nie tylko w zawodzie lekarza, jak to ma miejsce obecnie na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. Wiedza o brakach kadrowych personelu medycznego jest powszechna, a Siły Zbrojne muszą dzisiaj konkurować z „rynkiem cywilnym” o personel medyczny (nie tylko o lekarzy).

Postulowany system kształcenia zakłada stopniowe zwiększanie zdolności dydaktycznych z równoległym rozwojem kształcenia podyplomowego i specjalizacji wojskowych. Dzięki temu Siły Zbrojne RP uzyskają stabilny dopływ kadr medycznych, przygotowanych zarówno do działań w kraju, jak i w misjach międzynarodowych.

Status studentów-żołnierzy i pracowników w nowym systemie zapewnia pełne zabezpieczenie socjalne, jasne obowiązki i przewidywalną ścieżkę kariery. W okresie przejściowym kluczowe jest zachowanie ciągłości kształcenia i płynne włączenie istniejących zasobów kadrowych oraz studentów do nowej Akademii.

Akademia będzie mogła kształcić personel medyczny dla wojsk obcych w oparciu o umowy międzynarodowe, przy pełnym finansowaniu przez państwa wysyłające. Absolwenci uzyskają dyplomy i certyfikaty zgodne ze standardami NATO, a prawo wykonywania zawodu w RP będzie możliwe tylko po spełnieniu krajowych wymogów.

Od dnia utworzenia Akademia będzie dysponowała zasobami klinicznymi i sprzętowymi przekazanymi przez MON (szpitale wojskowe, WIM-PIB, laboratoria, symulatory), a także kadrą pozyskaną z sektora wojskowego i cywilnego. W ciągu 5 lat osiągnie pełną zdolność dydaktyczną i badawczą, zapewniając stabilny dopływ kadr medycznych dla SZ RP. Do czasu osiągnięcia pełnej zdolności dydaktycznej kształcenie lekarzy będzie odbywać się i będzie kontynuowane (i sukcesywnie wygaszane) na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi. Natomiast zakłada się, że od roku akademickiego 2027/2028 WAM rozpocznie kształcenie co najmniej w zawodzie ratownika medycznego. Wraz z rozwojem Akademii w kolejnych latach zakłada się włączenie kształcenia podyplomowego oraz na potrzeby państw obcych.

W ramach tworzenia Akademii celowe jest włączenie w jej skład funkcjonującego dziś WCKMed. Projekt zakłada zniesienie WCKMed, z jednoczesnym włączeniem jego zasobów (materiałnych i niematerialnych) w zasoby Akademii. Wiąże się to z kultywowaniem dorobku i tradycji WCKMed. Pracownicy znoszonego WCKMed staną się, stosownie do art. 231 § 1 Kodeksu pracy, pracownikami Akademii. Z dniem utworzenia Akademia przejmie również na własność nieruchomości Skarbu Państwa pozostające w zarządzie starosty oraz Agencji Mienia Wojskowego, które są niezbędne do prowadzenia działalności przez Akademię.

WAM będzie więc w początkowym okresie wyposażona w mienie pozostające we władaniu Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi i personel tego Centrum. Następnie Akademia będzie zawierać umowy o kształcenie z innymi uczelniami medycznymi i instytutami medycznymi oraz rozwijać własne zdolności.

Aktualny model kształcenia wojskowych kadr medycznych nie odpowiada na potrzeby Sił Zbrojnych RP i nowe wyzwania współczesnego i dynamicznie zmieniającego się pola walki, ponieważ opiera się głównie na cywilnych programach studiów, które nie zapewniają możliwości systematycznego kształtowania kompetencji wojskowych. Elementy szkolenia taktycznego, medycyny pola walki, ewakuacji medycznej czy przygotowania do działania w środowisku bojowym mają charakter marginalny i niespójny, co skutkuje koniecznością długotrwałego doszkalania absolwentów po ich przyjęciu do jednostek.

Programy kształcenia są niedopasowane do specyficznych wymagań SZ RP i nie uwzględniają w wystarczającym stopniu doświadczeń z współczesnych konfliktów, zmian doktryn NATO ani rosnących potrzeb operacyjnych. System jest mało elastyczny i nie pozwala na szybkie reagowanie na zmieniające się potrzeby obronne. Dodatkowo limity przyjęć określone przez MON ograniczają możliwość zwiększenia liczby szkolonych medyków wojskowych, co pogłębia deficyt kadrowy.

Obecna formuła nie zapewnia również trwałego związania absolwentów z wojskiem — brak spójnych ścieżek rozwoju, ograniczone możliwości specjalizacji oraz konkurencyjność rynku cywilnego sprzyjają odejściom po odbyciu minimalnego okresu służby. System jest ponadto rozproszony organizacyjnie, co utrudnia standaryzację szkolenia i zapewnienie jednolitej jakości przygotowania wojskowych kadr medycznych.

Obecny system kształcenia kadr medycznych na potrzeby Sił Zbrojnych RP opiera się na współpracy uczelni cywilnych, uczelni wojskowych oraz jednostek wojskowych, przy czym zasadnicza część kształcenia medycznego odbywa się w systemie cywilnym, a przygotowanie wojskowe ma charakter uzupełniający i rozproszony. Wstępne zdolności

dydaktyczne systemu są ograniczone – zarówno pod względem liczby miejsc wynikających z limitów MON, jak i możliwości prowadzenia zintegrowanego szkolenia wojskowo-medycznego. Brakuje centralnego ośrodka odpowiedzialnego za pełny cykl kształcenia, co utrudnia standaryzację programów, kontrolę jakości oraz elastyczne reagowanie na zmieniające się potrzeby obronne.

Docelowo system powinien zapewniać spójne, zintegrowane kształcenie obejmujące zarówno pełne przygotowanie medyczne, jak i intensywne szkolenie wojskowe, w tym medycynę pola walki, ewakuację medyczną, procedury NATO oraz szkolenie w środowisku symulowanym i poligonowym. W obszarze kształcenia podyplomowego konieczne jest zwiększenie zdolności do prowadzenia specjalizacji i kursów doskonalących w dziedzinach kluczowych dla SZ RP oraz stworzenie jednolitej ścieżki rozwoju zawodowego dla lekarzy wojskowych. Tylko scentralizowany, elastyczny i interoperacyjny system dydaktyczny pozwoli na odtworzenie i utrzymanie zasobów kadrowych niezbędnych do zabezpieczenia medycznego Sił Zbrojnych RP.

Projektowane rozwiązania nie przewidują uruchomienia kształcenia cywilnego dla studentów i doktorantów cywilnych na kierunkach przygotowujących do wykonywania zawodów medycznych. Akademia ma pełnić funkcję wyspecjalizowanej uczelni wojskowej, której podstawowym zadaniem jest kształcenie kadr medycznych na potrzeby Sił Zbrojnych RP oraz – w uzasadnionym zakresie – sił zbrojnych państw sojuszniczych i partnerskich. Oznacza to, że proces dydaktyczny będzie ukierunkowany na przygotowanie wojskowego personelu medycznego, a nie na realizację powszechnego kształcenia cywilnego.

Wprowadzenie kształcenia cywilnego nie jest planowane, ponieważ mogłoby prowadzić do rozproszenia zasobów dydaktycznych, obniżenia zdolności Akademii do realizacji priorytetowych zadań wojskowych oraz ograniczenia możliwości elastycznego reagowania na potrzeby obronne. Uczelnia ma funkcjonować jako instytucja o profilu ściśle wojskowym, koncentrująca się na kształceniu, szkoleniu i doskonaleniu personelu medycznego w zakresie kompetencji niezbędnych do działania w warunkach operacyjnych i bojowych.

Projektowane rozwiązania przewidują możliwość prowadzenia przez Akademię kształcenia personelu medycznego na potrzeby sił zbrojnych państw sojuszniczych i partnerskich. Kształcenie to może obejmować zarówno studia przeddyplomowe, jak i szkolenia specjalistyczne oraz kursy podyplomowe z zakresu medycyny pola walki, ewakuacji medycznej, medycyny operacyjnej czy interoperacyjności w środowisku NATO. Realizacja tego typu kształcenia wymaga spełnienia określonych warunków formalnych i organizacyjnych, w tym zawarcia odpowiednich porozumień międzyresortowych lub międzyrządowych oraz zapewnienia zgodności z przepisami dotyczącymi ochrony informacji niejawnych i bezpieczeństwa państwa.

Rekrutacja żołnierzy-obywateli innych państw będzie mogła odbywać się na podstawie zasad określonych w umowach międzynarodowych lub porozumieniach wykonawczych zawieranych przez Ministra Obrony Narodowej. Kandydaci będą musieli spełniać wymagania formalne i zdrowotne analogiczne do obowiązujących w Siłach Zbrojnych RP, a także uzyskać zgodę właściwych organów państwa wysyłającego. Zasady finansowania kształcenia żołnierzy obcych wojsk będą oparte na odpłatności ponoszonej przez państwo wysyłające lub właściwy organ sił zbrojnych danego kraju, obejmującej pełne koszty kształcenia, zakwaterowania, wyżywienia, materiałów dydaktycznych oraz ewentualnych świadczeń dodatkowych. Możliwe będzie również stosowanie odmiennych zasad finansowania, jeżeli wynika to z umów międzynarodowych lub programów współpracy sojuszniczej.

Wprowadzenie możliwości kształcenia personelu medycznego wojsk obcych zwiększy potencjał współpracy międzynarodowej, wzmocni interoperacyjność oraz umożliwi rozwój wspólnych standardów medycyny wojskowej w ramach NATO i partnerstw dwustronnych. Jednocześnie rozwiązanie to nie będzie obciążać budżetu krajowego, ponieważ koszty szkolenia będą pokrywane przez państwa wysyłające, a Akademia będzie mogła wykorzystywać istniejące zasoby dydaktyczne w sposób efektywny i zgodny z interesem Sił Zbrojnych RP.

Docelowe zdolności dydaktyczne Wojskowej Akademii Medycznej zakładają osiągnięcie skali kształcenia adekwatnej do potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz systemu ochrony zdrowia. Przyjmuje się, że po osiągnięciu pełnej zdolności operacyjnej Akademia będzie kształcić jednocześnie ok. 800–1200 studentów, osiągając poziom ok. 250–350 absolwentów rocznie.

Struktura kształcenia obejmować będzie w szczególności:

- kierunek lekarski – ok. 150–200 absolwentów rocznie;
- kierunek lekarsko-dentystyczny – ok. 20–30 absolwentów rocznie;
- kierunki pielęgniarstwo i położnictwo – łącznie ok. 20–40 absolwentów rocznie;
- kierunek ratownictwo medyczne – ok. 20–40 absolwentów rocznie;
- pozostałe kierunki w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu (w tym farmacja, fizjoterapia) – łącznie ok. 10–20 absolwentów rocznie.

Akademia będzie prowadzić kształcenie podyplomowe oraz kursy specjalistyczne, w szczególności w zakresie medycyny pola walki, medycyny katastrof, zabezpieczenia medycznego działań wojskowych oraz szkolenia w obszarze

zagrożeń CBRN. Zakłada się, że rocznie w różnych formach kształcenia podyplomowego uczestniczyć będzie od ok. 500 do 1000 osób, w zależności od potrzeb Sił Zbrojnych RP.

W ramach działalności naukowej Akademia przewiduje uruchomienie szkoły doktorskiej w dyscyplinach nauki medyczne oraz nauki o zdrowiu. Docelowo zakłada się kształcenie ok. 20–40 doktorantów rocznie, ze szczególnym uwzględnieniem problematyki medycyny wojskowej oraz zabezpieczenia medycznego działań operacyjnych.

Wskazane wartości mają charakter szacunkowy i będą podlegały dostosowaniu w zależności od potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, możliwości organizacyjnych Akademii oraz dostępności kadry dydaktycznej i infrastruktury.

### 3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

W państwach UE i NATO funkcjonują różne modele kształcenia wojskowych kadr medycznych – od dedykowanych akademii wojskowych po centra doskonalenia i programy symulacyjne. Najbardziej rozwinięte przykłady to NATO Military Medicine Centre of Excellence w Budapeszcie, system Landstuhl Regional Medical Center w Niemczech oraz projekty Europejskiego Funduszu Obronnego w zakresie symulacji i treningu medycznego.

W centrach kształcenia wojskowych kadr medycznych funkcjonujących w państwach sojuszniczych (m.in. USA, Wielka Brytania, Niemcy, Francja) stosuje się model integracji szkolnictwa wojskowego i cywilnego, polegający na łączeniu standardów akademickich z intensywnym przygotowaniem wojskowym. Uczelnie wojskowe współpracują z uniwersytetami medycznymi, szpitalami klinicznymi oraz ośrodkami szkolenia poligonowego, co umożliwia jednocześnie zdobywanie kwalifikacji zawodowych i kompetencji operacyjnych.

Kluczowym elementem tych systemów są dedykowane ścieżki edukacyjne dla kandydatów na wojskowy personel medyczny, obejmujące m.in. medycynę pola walki, ewakuację medyczną, medycynę operacyjną, szkolenie taktyczne oraz przygotowanie do działania w środowisku wielonarodowym. Programy kształcenia są elastyczne i dostosowywane do potrzeb sił zbrojnych, a proces szkolenia jest ściśle powiązany z praktyką kliniczną i szkoleniem wojskowym.

W wielu państwach stosuje się również model centralizacji szkolenia wojskowych kadr medycznych, w którym jedna instytucja odpowiada za koordynację kształcenia, standaryzację programów oraz zapewnienie spójności szkolenia wojskowego i medycznego. Rozwiązanie to zwiększa efektywność wykorzystania zasobów, umożliwia szybkie reagowanie na zmieniające się potrzeby obronne oraz zapewnia jednolite standardy przygotowania personelu medycznego.

### 4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Pracownicy i studenci Wojskowej Akademii Medycznej	Podchorążowie – 1000 Pozostali – 1149 osób Razem – 2149 osób		Możliwość studiowania oraz pracy w Wojskowej Akademii Medycznej. Konsolidacja procesu kształcenia w jednej instytucji oraz pełna koordynacja organizacyjna i programowa. Efektywne wykorzystanie zasobów kadrowych i infrastrukturalnych, Płynne przejście z modelu rozproszonego do jednolitego.
Żołnierze – studenci kolegium wojskowo-lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi			Możliwość kontynuacji nauki na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.
Akademia Wojsk Lądowych we Wrocławiu			Zmniejszenie liczby kształconych żołnierzy o żołnierzy pobierających naukę w kolegium wojskowo-cywilnym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.
Minister Obrony Narodowej			Przekazywanie środków finansowych na kształcenie kadr medycznych w WAM.

			<p>Wzmocnienie systemu kształcenia kadr medycznych dla Sił Zbrojnych.</p> <p>Lepsza kontrola nad programami szkolenia.</p> <p>Rozwój kompetencji w obszarze medycyny wojskowej.</p> <p>Zwiększenie zdolności mobilizacyjnych państwa.</p> <p>Możliwość prowadzenia badań i innowacji na potrzeby obronności.</p> <p>Wzmocnienie prestiżu i autonomii resortu.</p>
Uniwersytet Medyczny w Łodzi			<p>Zmniejszenie, a docelowo zaniechanie kształcenia żołnierzy-studentów lekarzy.</p> <p>Możliwość rozszerzenia współpracy naukowej z WAM, w tym dostęp do nowej infrastruktury i zasobów, wspólne programy kształcenia i szkolenia, zwiększenie atrakcyjności regionu dla kadry akademickiej oraz</p> <p>Rozwój innowacji i transferu technologii.</p>

#### 5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt ustawy, stosownie do wymogów art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806 oraz z 2025 r. poz. 408) został udostępniony na stronie Rządowego Centrum Legislacji w zakładce Rządowy Proces Legislacyjny. W tym trybie uwagi zgłosiła osoba fizyczna, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Elektoradiologów.

W ramach konsultacji publicznych projekt został skierowany do następujących podmiotów:

- 1) Rada Doskonałości Naukowej;
- 2) Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego;
- 3) Komitet Polityki Naukowej;
- 4) Krajowa Reprezentacja Doktorantów;
- 5) Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej;
- 6) Uniwersytet Medyczny w Łodzi;
- 7) Polska Komisja Akredytacyjna;
- 8) Rada Szkolnictwa Wyższego i Nauki Związku Nauczycielstwa Polskiego;
- 9) Konferencja Rektorów Akademickich Szkół Polskich;
- 10) Konferencja Rektorów Uniwersytetów Polskich;
- 11) Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych.

Termin na zgłaszanie uwag (na przedstawienie stanowiska czy opinii) wyniósł 21 dni od dnia otrzymania pisma przekazującego projekt ustawy do konsultacji publicznych/opiniowania. W ramach konsultacji publicznych stanowisko zostało przedstawione przez: Radę Doskonałości Naukowej, Konferencję Rektorów Uniwersytetów Polskich, Polską Komisję Akredytacyjną, Radę Główną Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej oraz Uniwersytet Medyczny w Łodzi. Zestawienie przedmiotowych uwag wraz ze stanowiskiem projektodawcy zostało zamieszczone na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w zakładce Rządowy Proces Legislacyjny.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych												
(ceny stałe z 2025 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)
<b>Dochody ogółem</b>												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
<b>Wydatki ogółem</b>	<b>0,00</b>	<b>1,05</b>	<b>17,01</b>	<b>34,16</b>	<b>51,31</b>	<b>53,05</b>	<b>54,79</b>	<b>56,55</b>	<b>58,33</b>	<b>60,15</b>	<b>61,92</b>	<b>448,32</b>
budżet państwa, w tym:	0,00	1,05	17,01	34,16	51,31	53,05	54,79	56,55	58,33	60,157	61,92	448,32
subwencja	0,00	2,45	0,38	1,82	3,32	3,55	3,77	4,02	4,26	4,59	4,89	33,05
dotacja podmiotowa	0,00	- 1,40	16,63	32,34	47,99	49,50	51,02	52,53	54,07	55,56	57,03	415,27
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
<b>Saldo ogółem</b>	<b>0,00</b>	<b>- 1,05</b>	<b>- 17,01</b>	<b>- 34,16</b>	<b>- 51,31</b>	<b>- 53,05</b>	<b>- 54,79</b>	<b>- 56,55</b>	<b>- 58,33</b>	<b>- 60,15</b>	<b>- 61,92</b>	<b>- 448,32</b>
budżet państwa	0,00	- 1,05	- 17,01	- 34,16	- 51,31	- 53,05	- 54,79	- 56,55	- 58,33	- 60,15	- 61,92	- 448,32
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Źródła finansowania	Koszty wejścia w życie projektowanego aktu prawnego będą finansowane z części 29 budżetu państwa, będącej w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej, w ramach limitu wydatków obronnych wyliczonych zgodnie z regułą zawartą w art. 40 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. z 2025 r. poz. 825, z późn. zm.), bez konieczności dodatkowego ich zwiększenia ponad ustawowo przyjęty wskaźnik.											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	<p>Projekt generuje skutki finansowe dla budżetu państwa, w tym budżetu resortu obrony narodowej. Łączne skutki finansowe związane są z kosztami sformowania i funkcjonowania Wojskowej Akademii Medycznej w okresie 10-letnim, które oszacowano na poziomie ok. 448,32 mln zł.</p> <p>Przedstawione w części tabelarycznej skutki finansowe w okresie 10 lat od wejścia w życie aktu prawnego zmieniającego model kształcenia na potrzeby SZRP zostały oszacowane przy przyjęciu następujących założeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>wysokość subwencji na działalność dydaktyczną oraz dotacji podmiotowej dotyczącej kosztów utrzymania podchorążych uwzględnia poziom przekazywanej subwencji według stanu faktycznego za rok 2023 oraz dotacji podmiotowej wyliczonej na osobę za rok 2024. Dla roku zerowego przyjęto założenie, że dotacja będzie na poziomie dotacji przekazywanej dla Akademii Wojsk Lądowych we Wrocławiu z przeznaczeniem na studentów medycyny, proporcjonalnie w zależności od daty rozpoczęcia działalności przez WAM, co nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych, w tym dla budżetu MON. W ramach tworzenia Akademii planowane jest włączenie w jej skład funkcjonującego WCKMed, z jednoczesnym włączeniem jego zasobów (materialnych i niematerialnych) w zasoby Akademii. Środki finansowe planowane corocznie na funkcjonowanie WCKMed w Łodzi przez dysponenta środków budżetowych III<sup>0</sup>, którym jest 31 Wojskowy Oddział Gospodarczy w Zgierz, zostaną relokowane na rzecz</li> </ol>											

Akademii w formie dotacji podmiotowej, w związku z powyższym przedmiotowa zmiana nie spowoduje skutków finansowych z tego tytułu;

- 2) wysokość subwencji dotyczącej działalności dydaktycznej, w tym kosztów osobowych obsady katedr oraz zakładów/klinik, oszacowano na podstawie średnich kosztów osobowych innych uczelni medycznych oraz przewidywanej liczby żołnierzy i pracowników niezbędnej do zapewnienia właściwego funkcjonowania uczelni w poszczególnych latach.

Zakładana liczba kadry uczelni w poszczególnych latach jej funkcjonowania wynosi:

- w pierwszym roku 250 stanowisk (w tym 127 żołnierzy oraz 123 pracowników);
- w drugim roku wzrost o 51 (w tym 23 żołnierzy oraz 28 pracowników);
- w trzecim roku wzrost o 160 (w tym 79 żołnierzy oraz 81 pracowników);
- w czwartym roku wzrost o 412 (w tym 246 żołnierzy i 166 pracowników);
- w piątym roku wzrost o 246 (w tym 168 żołnierzy i 78 pracowników);
- w szóstym roku wzrost o 30 (w tym 23 żołnierzy i 7 pracowników);

Docelowo na uczelni zatrudnionych będzie 1149 osób (w tym 666 żołnierzy i 483 pracowników). Jednocześnie trzeba zaznaczyć, że obecny stan osobowy Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi (WCKMed) zostanie włączony w strukturę tworzonej Wojskowej Akademii Medycznej, co obniży koszty tworzenia oraz potrzeby związane z pozyskaniem części zasobów osobowych.

Wysokość minimalnego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego dla profesora w uczelni publicznej w danym roku określana jest corocznie w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Według aktualnego rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 września 2018 r. w sprawie wysokości minimalnego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego dla profesora w uczelni publicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1407) wynosi ona 9370 zł. Zgodnie z art. 137 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, z późn. zm.) wysokość miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego w uczelni publicznej dla nauczyciela akademickiego nie może być niższa niż 50% wynagrodzenia profesora, z tym że dla:

1) profesora uczelni – wynosi nie mniej niż 83%,

2) adiunkta – wynosi nie mniej niż 73%

– wynagrodzenia profesora.

Zgodnie z ww. przepisami profesorom i nauczycielom oraz innym pracownikom przysługują dodatek stażowy, funkcyjny oraz inne, np. zadaniowy.

W okresie 10-letnim szacunkowe koszty z tytułu subwencji kształtować się będą na poziomie łącznie ok. 388,25 mln zł. W celu oszacowania dodatkowych skutków dla budżetu MON uwzględniono poziom subwencji przekazywanej przez MON do UMed w Łodzi, przyjmując za bazową wysokość przekazanej subwencji w 2023 r., tj. kwotę 30,38 mln zł, która na potrzeby oszacowania skutków regulacji w latach 2027–2035 została przeliczona z zastosowaniem wskaźników wg Wytocznych Ministerstwa Finansów dotyczących stosowania jednolitych wskaźników makroekonomicznych będących podstawą oszacowania skutków finansowych projektowanych ustaw (aktualizacja – lipiec 2025 r.), dostępnych na stronie: <https://www.gov.pl/web/finanse/wytoczne-sytuacja-makroekonomiczna>.

Szacunkowa wysokość tak wyliczonej subwencji wyniosła łącznie ok. 355,20 mln zł. Przy takim założeniu szacowany dodatkowy skutek finansowy z tytułu subwencji dla budżetu MON wykazany w OSR wyniesie 33,05 mln zł. Kalkulacja dotycząca subwencji została przedstawiona w tabelach nr 1, 2, 3, stanowiących załącznik do arkusza OSR. Oddziaływanie regulacji na Uniwersytet Medyczny w Łodzi, tj. zmniejszenie, a docelowo wygaszenie procesu kształcenia żołnierzy-studentów lekarzy, w wymiarze wysokości subwencji w poszczególnych latach przedstawiono w tabeli nr 3.

Należy mieć jednak na uwadze, że wysokość subwencji na tzw. studenta jest corocznie ustalana w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie sposobu podziału środków finansowych dla uczelni medycznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie porozumienia między resortami MON i MZ. Rozporządzenie określa algorytm naliczania subwencji na utrzymanie rozwoju potencjału dydaktycznego oraz badawczego w zależności od liczby kierunków, studentów doktorantów i wielu innych wskaźników i nie jest możliwe

oszacowanie subwencji w perspektywie 10 lat, dlatego zastosowano wskaźniki określone przez Ministerstwo Finansów, które mają zastosowanie przy ocenie skutków projektowanych regulacji. Faktyczna wysokość subwencji ostatecznie będzie wynikać z potrzeb etatowych, liczby prowadzonych kierunków, liczby badań naukowych itd. i zostanie zweryfikowana na etapie tworzenia struktur docelowych nowej uczelni oraz prowadzonych kierunków, badań naukowych i innych aktywności przyjmowanych do algorytmu wyliczania subwencji dydaktycznej.

3) wysokość dotacji podmiotowej dotyczącej kosztów utrzymania podchorążych oszacowano, przyjmując uśrednione koszty utrzymania podchorążych Wojskowej Akademii Technicznej, Akademii Wojsk Lądowych oraz przewidywaną liczbę podchorążych w poszczególnych latach nauki. Na potrzeby kalkulacji przyjęto prognozę 200 studentów w każdym roku, aż do osiągnięcia poziomu 1000 studentów. Na strukturę kosztów składają się koszty zakwaterowania, wyżywienia uposażenia, umundurowania, równoważników, środków do utrzymania higieny osobistej, koszty usług pralniczych oraz innych kosztów związanych ze szkoleniem. Biorąc pod uwagę średni, roczny koszt utrzymania jednego podchorążego, szacuje się, iż koszty utrzymania podchorążego WAM kształtować się będą na podobnym poziomie jak podchorążego Akademii Wojsk Lądowych.

Uposażenie podchorążych w kolejnych latach studiów oszacowano na podstawie rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 22 kwietnia 2022 r. w sprawie stawek uposażenia zasadniczego żołnierzy pełniących służbę wojskową na czas kształcenia (Dz. U. poz. 892). Uposażenie podchorążego w uczelniach wojskowych uzależnione jest od roku nauki oraz posiadanego stopnia wojskowego i wynosi od 6,3 tys. zł na pierwszym roku do 7,2 tys. zł na piątym roku studiów (dane wg 2025 r.).

Koszty związane z wypłatą uposażeń (dotacja podmiotowa) w okresie 10-letnim szacuje się na poziomie ok. 772,46 mln zł, z czego w pierwszych sześciu latach funkcjonowania ustawy wyniosą w skali roku odpowiednio:

- w pierwszym roku – 28,04 mln zł;
- w drugim roku – 47,60 mln zł;
- w trzecim roku – 64,92 mln zł;
- w czwartym roku – 82,20 mln zł;
- w piątym roku – 84,87 mln zł;
- w szóstym roku – 87,56 mln zł.

Na potrzeby oszacowania skutków regulacji w latach 2026–2035 zastosowano wskaźnik dynamiki realnej wynagrodzeń w gospodarce narodowej (średnioroczny) wg Wytocznych Ministerstwa Finansów dotyczących stosowania jednolitych wskaźników makroekonomicznych będących podstawą oszacowania skutków finansowych projektowanych ustaw (aktualizacja – lipiec 2025 r.). Przedstawiona w tabeli wysokość dotacji podmiotowej dotyczącej kosztów utrzymania podchorążych uwzględnia poziom kosztów wyliczony za rok 2024 dla podchorążych w ramach limitu miejsc Ministra Obrony Narodowej do Akademii Wojsk Lądowych na 6-letnie studia stacjonarne w Kolegium Wojskowo-Lekarskim w Łodzi.

Lp.	Wyszczególnienie kosztów	Łączny koszt na żołnierza
1	Koszt umundurowania	26 509,94
2	Koszt wyżywienia	101 242,56
3	Koszt zakwaterowania	53 317,70
4	Koszty materiałów administracyjnych	124,07
5	Razem	181 194,27

Łączny koszt 6 lat nauki został przeliczony na 1 rok nauki (30 199,05 zł x 766 studentów, tj. 23 132 472,30) oraz zwiększony o koszt uposażeń (6300 zł x 766 studentów, tj. 4 825 800 zł). Przy takim założeniu dotacja podmiotowa dla roku bazowego wyniosła 27,95 mln zł.

Koszty dotyczące pierwszych trzech lat związane są z powstaniem katedr nauk podstawowych i wojskowo-medycznych. Wzrost kosztów, który widoczny jest od trzeciego (3) roku funkcjonowania Wojskowej Akademii Medycznej, spowodowany jest włączeniem do nauczania przedmiotów klinicznych i tworzonych katedr i zakładów klinicznych. Po uwzględnieniu kosztów już ponoszonych na rzecz studentów Kolegium Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu



<p>Medycznego w Łodzi dodatkowe skutki z tytułu dotacji podmiotowej oszacowano na poziomie 415,27 mln zł. Wyliczone koszty nie uwzględniają przychodów, które może generować Akademia po uzyskaniu pełnej zdolności do działania na polach aktywności dydaktycznej i naukowej, które na etapie projektu są trudne do ustalenia. Zmniejszenie kosztów może być również wynikiem ponownej weryfikacji potrzeb etatowych przeprowadzanej już na etapie tworzenia struktur docelowych nowej uczelni.</p> <p>Ponadto w związku z tworzeniem Akademii przewiduje się wydatki dotyczące infrastruktury (remonty, inwestycje), które finansowane będą z budżetu MON w formie dotacji na działalność WAM i zostaną uwzględnione w budżetach resortu obrony narodowej na poszczególne lata, poprzez relokację zadań. Szacuje się poziom nakładów na infrastrukturę w okresie pierwszych pięciu lat funkcjonowania WAM w wysokości odpowiednio [w złotych]:</p> <table><tr><td></td><td>2026</td><td>2027</td><td>2028</td><td>2029</td><td>2030</td><td>Razem</td></tr><tr><td>remonty</td><td>15 000 000</td><td>20 000 000</td><td>25 000 000</td><td>25 000 000</td><td>25 000 000</td><td>110 000 000</td></tr><tr><td>inwestycje</td><td>10 000 000</td><td>70 000 000</td><td>150 000 000</td><td>90 000 000</td><td>0</td><td>320 000 000</td></tr><tr><td>Ogółem:</td><td>25 000 000</td><td>90 000 000</td><td>175 000 000</td><td>115 000 000</td><td>25 000 000</td><td>430 000 000</td></tr></table> <p>Przewidywane nakłady infrastrukturalne będą finansowane z części 29 budżetu państwa, będącej w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej, w ramach limitu wydatków obronnych wyliczonych zgodnie z regułą zawartą w art. 40 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, bez konieczności dodatkowego ich zwiększenia ponad ustawowo przyjęty wskaźnik. Na etapie projektu poziom tych kosztów jest trudny do precyzyjnego ustalenia i nie został uwzględniony w skutkach regulacji.</p>			2026	2027	2028	2029	2030	Razem	remonty	15 000 000	20 000 000	25 000 000	25 000 000	25 000 000	110 000 000	inwestycje	10 000 000	70 000 000	150 000 000	90 000 000	0	320 000 000	Ogółem:	25 000 000	90 000 000	175 000 000	115 000 000	25 000 000	430 000 000
	2026	2027	2028	2029	2030	Razem																							
remonty	15 000 000	20 000 000	25 000 000	25 000 000	25 000 000	110 000 000																							
inwestycje	10 000 000	70 000 000	150 000 000	90 000 000	0	320 000 000																							
Ogółem:	25 000 000	90 000 000	175 000 000	115 000 000	25 000 000	430 000 000																							
7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców, oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe																													
Skutki																													
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)																					
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z ..... r.)	duże przedsiębiorstwa																												
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw																												
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe																												
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa																												
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw																												
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Możliwość pobierania nauki na WAM. Zwiększenie liczby personelu medycznego w kraju.																											
Niemierzalne																													
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		<p>Regulacja nie wpłynie na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców, a zwłaszcza mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców, oraz na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych.</p> <p>Przedmiotowy projekt z uwagi na swój charakter nie zawiera przepisów dotyczących zasad podejmowania, wykonywania lub zakończenia działalności gospodarczej, regulacji dotyczących majątkowych praw i obowiązków przedsiębiorców lub praw i obowiązków przedsiębiorców wobec organów administracji publicznej, a zatem nie podlega obowiązkowi dokonania oceny przewidywanego wpływu proponowanych rozwiązań na działalność mikro-, małych i średnich przedsiębiorców, stosownie do przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, ani analizy zgodności projektu z tą ustawą w powyższym zakresie.</p>																											



	<p>Utworzenie WAM wpłynie na obywateli oraz na Uniwersytet Medyczny w Łodzi oraz Akademię Wojsk Lądowych we Wrocławiu.</p> <p>Wpływ na obywateli będzie dwukierunkowy. Umożliwi obywatelom kształcenie w zawodach medycznych na nowo tworzonej uczelni z jednoczesnym podejmowaniem służby wojskowej, nie tylko w zawodzie lekarza, jak to ma miejsce obecnie. Należy również podkreślić, że studiowanie na uczelni wojskowej wiąże się z szeregiem apanaży niedostępnych na uczelniach cywilnych (wysokie uposażenie zaczynające się od 6,3 tys. miesięcznie, bezpłatne zakwaterowanie i wyżywienie oraz pomoce dydaktyczne). Te rozwiązania są szczególnie istotne dla osób, które nie posiadają środków finansowych na podjęcie studiów w zawodach medycznych poza miejscem zamieszkania.</p> <p>Funkcjonalnie WAM wpłynie również na podniesienie poziomu zabezpieczenia medycznego obywateli, gdyż zwiększy się liczba personelu medycznego w Polsce.</p> <p>Dotychczasowa rola Uniwersytetu Medycznego w Łodzi jako miejsca kształcenia lekarzy wojskowych będzie stopniowo wygaszona, a część zajęć i kadry przeniesiona do nowej Akademii. UMed stopniowo będzie zwiększał możliwość prowadzenia kierunków cywilnych, ale utraci „monopol” na wojskowy strumień kształcenia. Wprowadzie zmniejszą się środki przekazywane przez MON na limity wojskowe, ale powstanie możliwość pozyskania grantów i projektów badawczych we współpracy z nową Akademią. Część kadry dydaktycznej UMed zapewne będzie chciała realizować swoją aktywność zawodową w WAM, co przyczyni się do zwiększenia współpracy i współdziałania obu uczelni na rzecz bezpieczeństwa państwa, a jednocześnie otworzy pole do współpracy naukowej i wspólnych projektów. Potencjał badań klinicznych i translacyjnych zostanie wzmocniony dzięki współpracy z WAM w obszarach medycyny wojskowej i CBRN.</p> <p>Akademia Wojsk Lądowych (AWL) pozostanie głównym ośrodkiem kształcenia wojskowych kadr oficerskich, ale programy medyczne zostaną przeniesione do WAM. AWL będzie współpracować z WAM w zakresie szkolenia poligonowego i dowodzenia medycznego. Zwiększą się środki na wspólne ćwiczenia i moduły wojskowe, ale nastąpi koncentracja systemu finansowania kształcenia medycznego w WAM. Kadra wojskowa AWL zostanie częściowo zaangażowana w proces szkolenia (taktyka, logistyka, dowodzenia), tym samym powstanie możliwość wspólnych projektów z WAM w zakresie medycyny pola walki, logistyki medycznej czy telemedycyny operacyjnej.</p> <p>Projektowane rozwiązania będą oddziaływać na Akademię Wojsk Lądowych (AWL) przede wszystkim poprzez zwiększone zapotrzebowanie na kadrę wojskową zaangażowaną w proces szkolenia w tworzonej Wojskowej Akademii Medycznej (WAM). Część wykładowców i instruktorów AWL, posiadających kompetencje w zakresie szkolenia ogólnowojskowego, taktycznego oraz przygotowania do działań w środowisku bojowym, może zostać czasowo oddelegowana do realizacji zajęć w WAM. Może to przejściowo ograniczyć dostępność kadry dydaktycznej AWL i wymagać dostosowania planów szkolenia lub zwiększenia obciążenia pozostałych wykładowców.</p> <p>Wpływ ten może również oddziaływać na potencjał dydaktyczny AWL, zwłaszcza w obszarach wymagających specjalistycznej wiedzy wojskowej. Konieczne będzie zapewnienie odpowiedniej koordynacji między AWL a WAM w zakresie planowania obciążeń dydaktycznych i delegowania kadry, aby utrzymać ciągłość realizacji programów szkolenia w obu uczelniach. W dłuższej perspektywie przewiduje się, że współpraca między uczelniami może przynieść efekty synergiczne, jednak wymaga to monitorowania obciążenia kadry i odpowiedniego zarządzania zasobami osobowymi.</p> <p>Proponowana regulacja poprawi dostępność kształcenia medycznego zarówno dla potrzeb wojska, jak i dla obywateli cywilnych, dla których szerszą ofertę będzie mógł przedstawić UMed. Obywatele zyskają więcej miejsc na studiach, lepsze przygotowanie absolwentów oraz szerszą terytorialną dostępność, a system ochrony zdrowia stanie się bardziej odporny na kryzysy.</p>
--	--

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu		
<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy		
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
<p>Komentarz:</p> <p>Utworzenie Wojskowej Akademii Medycznej wiąże się z koniecznością wykonywania przez Ministra Obrony Narodowej czynności nadzorczych nad działalnością Akademii. W szczególności obejmuje to:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) nadanie pierwszego statutu Akademii,</li> <li>2) zapewnienie zgodności jej funkcjonowania z obowiązującymi przepisami prawa,</li> <li>3) prowadzenie bieżącego nadzoru nad realizacją zadań dydaktycznych i organizacyjnych.</li> </ol> <p>Obciążenia te mają charakter incydentalny (nadanie statutu) oraz stały (czynności nadzorcze), jednak mieszczą się w zakresie dotychczasowych kompetencji Ministra Obrony Narodowej i nie spowodują nadmiernego zwiększenia obowiązków administracyjnych.</p> <p>Wejście Akademii w rolę ośrodka kształcenia podyplomowego wymagać będzie:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) przygotowania programów specjalizacyjnych i kursów doskonalących,</li> <li>2) zapewnienia odpowiedniej kadry dydaktycznej i infrastruktury klinicznej,</li> <li>3) wdrożenia systemu organizacyjnego i finansowego obsługującego proces kształcenia podyplomowego.</li> </ol> <p>Obciążenia te będą mieć charakter organizacyjny i finansowy, jednak mogą być wskazane dla zapewnienia spójnego i jednolitego systemu kształcenia wojskowych kadr medycznych. W dłuższej perspektywie konsolidacja procesu w jednej instytucji ograniczy rozproszenie zadań i usprawni realizację obowiązków dydaktycznych.</p>		
9. Wpływ na rynek pracy		
Nie dotyczy.		
10. Wpływ na pozostałe obszary		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe <input checked="" type="checkbox"/> inne: resort obrony narodowej, UMed, AWL,	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu	<p>Projektowany akt prawny będzie miał wpływ na wojskową służbę zdrowia w Siłach Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej. Projekt jest odpowiedzią na potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i stojące przed wojskową służbą zdrowia wyzwania, nie tylko w kontekście zabezpieczenia medycznego resortu, ale także wojsk sojuszu NATO oraz wzmocnienia powszechnego systemu opieki zdrowotnej, a tym samym bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Projekt oddziaływał będzie bezpośrednio na wojskowy system kształcenia w poszczególnych zawodach medycznych, w szczególności: lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, ratowników medycznych, farmaceutów, w jednym centralnym ośrodku kształcenia, tj. uczelni wojskowej mającej akademicki charakter. Zamiarem utworzenia nowej uczelni będzie także usprawnienie i koordynowanie dalszego rozwoju zawodowego absolwentów, m.in. poprzez planowane kształcenie doktorantów, czego efektem będzie odrodzenie się wojskowo-medycznej kadry naukowej.</p>	

	<p>MON stanie się organem tworzącym i nadzorującym Akademię, co wymaga stałego monitorowania jej działalności dydaktycznej, badawczej, finansowej i organizacyjnej. Konieczne będzie prowadzenie cyklicznych kontroli zgodności programów z wymogami wojskowymi i standardami akredytacyjnymi. Minister Obrony Narodowej będzie musiał nadać pierwszy statut, określający strukturę organizacyjną, zasady funkcjonowania, tryb powoływania władz uczelni oraz relacje z innymi uczelniami i instytucjami wojskowymi.</p> <p>Statut będzie musiał uwzględniać zarówno przepisy o szkolnictwie wyższym, jak i regulacje dotyczące obronności oraz zarządzania kryzysowego.</p> <p>MON będzie odpowiedzialny za coroczne zatwierdzanie m.in. limitów naboru, raportów z realizacji zadań dydaktycznych i badawczych.</p>
<b>11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego</b>	
W roku 2026, natomiast kształcenie nie później niż od roku akademickiego 2027/2028.	
<b>12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?</b>	
<p>Ewaluacja efektów projektu będzie realizowana poprzez mechanizmy przewidziane w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Akademia podlegać będzie ocenie w zakresie jakości kształcenia, poziomu badań naukowych, organizacji procesu dydaktycznego. Ocena odbywać się będzie zgodnie z obowiązującymi standardami i procedurami, w cyklach przewidzianych ustawą. Zakłada się, że utworzenie Akademii przyczyni się do wzrostu poziomu naukowego w obszarze medycyny wojskowej, podniesienia jakości dydaktycznej, zwiększenia efektywności kształcenia kadr medycznych. Ewaluacja projektu obejmie zarówno badania ilościowe, jak i jakościowe. W ramach badań ilościowych dokonana zostanie ocena, czy utworzenie i funkcjonowanie Akademii zapewnia napływ kadry medycznej odpowiadający potrzebom Sił Zbrojnych RP, wraz z porównaniem danych do wyników osiągniętych w dotychczasowym modelu kształcenia. Badania jakościowe obejmą ocenę jakości kształcenia w Akademii, w tym porównanie wyników egzaminów państwowych uprawniających do wykonywania zawodów medycznych z wynikami innych uczelni publicznych.</p>	
<b>13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)</b>	
W tabelach nr 1, 2, 3, stanowiących załącznik do arkusza OSR przedstawiono szczegółową kalkulację dotyczącą subwencji dydaktycznej, a także oddziaływanie regulacji na Uniwersytet Medyczny w Łodzi, w wymiarze wysokości subwencji w poszczególnych latach w wyniku zmniejszenia, a docelowo wygaszenia procesu kształcenia żołnierzy-studentów lekarzy na UMed (tabela nr 3).	

### Załącznik do arkusza OSR projektu ustawy o utworzeniu Wojskowej Akademii Medycznej

W okresie 10 letnim szacunkowe koszty z tytułu subwencji kształtować się będą na poziomie łącznie **ok. 388,25 mln zł**. W celu oszacowania dodatkowych skutków dla budżetu MON, uwzględniono poziom subwencji przekazywanej przez MON do UMed w łodzi, przyjmując za bazową wysokość przekazanej subwencji w 2023 r., tj. kwotę 30,38 mln zł, która na potrzeby oszacowania skutków regulacji w latach 2027-2035 została przeliczona z zastosowaniem wskaźników wg Wytucznych Ministerstwa Finansów dotyczących stosowania jednolitych wskaźników makroekonomicznych będących podstawą oszacowania skutków finansowych projektowanych ustaw (aktualizacja – lipiec 2025 r.), dostępnych na stronie: <https://www.gov.pl/web/finanse/wytuczne-sytuacja-makroekonomiczna>). Szacunkowa wysokość tak wyliczonej subwencji wyniosła łącznie **355,20 mln zł**. Przy takim założeniu szacowany dodatkowy skutek finansowy z tytułu subwencji dla budżetu

#### Wskaźniki dynamiki realnej cen towarów i usług konsumpcyjnych oraz wynagrodzeń w gospodarce narodowej (średnioroczne)

Rok	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	kolejne lata
wskaźnik dynamiki cen towarów i usług konsumpcyjnych (średnioroczny) wg Wytucznych makroekonomicznych MF	103,00	102,60	102,50	102,40	102,50	102,50	102,30	102,00	102,00	102,00	102,00
wskaźnik dynamiki realnej wynagrodzeń w gospodarce narodowej (średnioroczny) wg Wytucznych makroekonomicznych MF	105,34	105,19	105,19	105,01	103,40	103,30	103,20	103,30	103,00	102,90	102,90

Tabela nr 1

**Szacunkowe koszty z tytułu subwencji dydaktycznej dla Wojskowej Akademii Medycznej**

	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	zł
Rok	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Razem (1-10)
Koszty osobowe (dydaktyka)	17 176 506,19	20 583 678,24	20 582 986,23	20 546 976,32	21 245 573,52	21 946 677,44	22 648 971,12	23 396 387,17	24 098 278,78	24 797 128,87	217 023 163,87
WCKMed - personel dydaktyczny (z, pRON)	9 562 634,81	11 459 501,47	11 459 116,21	11 439 068,50	11 263 982,40	11 253 088,80	11 242 195,20	11 253 088,80	11 220 408,00	11 209 514,40	111 362 598,60
WAM - personel dydaktyczny (z, pRON)	7 613 871,38	9 124 176,76	9 123 870,02	9 107 907,82	8 968 502,40	8 959 828,80	8 951 155,20	8 959 828,80	8 933 808,00	8 925 134,40	88 668 083,58
Koszty rzeczowe (dydaktyka)	12 377 118,60	12 698 923,68	13 016 396,78	13 328 790,30	13 662 010,06	14 003 560,31	14 325 642,19	14 612 155,04	14 904 398,14	15 202 486,10	138 131 481,19
WCKMed	9 376 605,00	11 208 229,20	11 197 305,00	11 186 380,80	11 197 305,00	11 197 305,00	11 175 456,60	11 142 684,00	11 142 684,00	11 142 684,00	109 966 638,60
WAM	937 660,50	1 120 822,92	1 119 730,50	1 118 638,08	1 119 730,50	1 119 730,50	1 117 545,66	1 114 268,40	1 114 268,40	1 114 268,40	10 996 663,86
subwencja na dydaktykę	29 553 624,79	33 282 601,92	33 599 383,01	33 875 766,62	34 907 583,57	35 950 237,75	36 974 613,31	38 008 542,20	39 002 676,92	39 999 614,97	355 154 645,06
w mln zł	29,55	33,28	33,59	33,87	34,90	35,95	36,97	38,08	39,02	39,99	355,20

Tabela nr 2

**Szacunkowa wysokość subwencji dydaktycznej, uwzględniająca subwencję przekazaną przez MON do UMed w 2023 r. w wysokości 30,38 mln zł przeliczoną według wskaźników na kolejne lata**

	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	mln zł
subwencja (2027- 2035) wyliczona na bazie przekazanej subwencji 2023 r. (30,38 mln zł).	32,00	33,66	35,41	37,19	38,45	39,72	40,99	42,34	43,61	44,88	388,25

Tabela nr 3

**Subwencja dydaktyczna - dodatkowe skutki dla budżetu (OSR) oraz oddziaływanie na WAM i UMed w Łodzi**

W tabeli nr 3 wyliczono dodatkowe skutki dla budżetu MON, uwzględniając tabele nr 2 oraz tabelę nr 1. W celu oszacowania kształtowania się wysokości subwencji dla WAM oraz UMed w Łodzi w poszczególnych latach przyjęto wysokość subwencji przeliczonej na podstawie faktycznie przekazanej przez MON subwencji do UMed w 2023 r. ( tabela nr 2), według wzoru - wysokość subwencji dzielona przez 6 letni cykl nauki oraz mnożona przez 1 w pierwszym roku funkcjonowania WAM, z jednoczesnym zmniejszeniem subwencji dla UMed. W kolejnych latach zwiększenie subwencji dla WAM oraz zmniejszenie dla UMed oszacowano zwiększając mnożnik w zależności od roku funkcjonowania. Według tego założenia w 2032 roku wszyscy studenci będą kształceni przez WAM i tym samym całość subwencji będzie realizowana przez WAM.

Dotychczas koszty kształcenia żołnierzy - studentów lekarzy na Wydziale w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi były finansowane z subwencji przekazywanej z budżetu MON. W związku z tym wejście w życie przedmiotowej regulacji spowoduje stopniowe zmniejszanie przekazywanej subwencji z budżetu MON w poszczególnych latach.

Rok	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	mln zł
subwencja (przeliczenie faktycznie przekazanej przez MON do UMed dotacji w 2023 r.)	32,00	33,66	35,41	37,19	38,45	39,72	40,99	42,34	43,61	44,88	388,25
Utworzenie WAM - subwencja liczona metodą kosztową	29,55	33,28	33,59	33,87	34,90	35,95	36,97	38,08	39,02	39,99	355,20
Skutek OSR	2,45	0,38	1,82	3,32	3,55	3,77	4,02	4,26	4,59	4,89	33,05
UMed	26,67	22,44	17,71	14,61	9,37	4,97	0,00	0,00	0,00	0,00	95,76
WAM	5,33	11,22	17,71	22,58	29,08	34,76	40,99	42,34	43,61	44,88	355,20

**RAPORT Z KONSULTACJI**  
***do projektu ustawy o utworzeniu Wojskowej Akademii Medycznej (UD215)***  
(zgodnie z § 83 ust. 2 pkt 2 w zw. z § 51 Regulaminu pracy Rady Ministrów)

**I. KONSULTACJE PUBLICZNE**

Zgodnie z § 51 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806 oraz z 2025 r. poz. 408) oraz zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2025 r. poz. 677 oraz z 2026 r. poz. 160), z chwilą skierowania projektu ustawy do uzgodnień międzyresortowych oraz opiniowania, projekt ustawy został zamieszczony w internetowym serwisie Rządowy Proces Legislacyjny Rządowego Centrum Legislacji. W tym trybie uwagi zgłosiła osoba fizyczna, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych oraz Ogólnopolski Związek Zawodowy Elektroradiologów.

Projekt w ramach konsultacji publicznych otrzymały następujące podmioty:

- 1) Rada Doskonałości Naukowej;
  - 2) Komitet Polityki Naukowej;
  - 3) Krajowa Reprezentacja Doktorantów;
  - 4) Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej;
  - 5) Uniwersytet Medyczny w Łodzi;
  - 6) Polska Komisja Akredytacyjna;
  - 7) Rada Szkolnictwa Wyższego i Nauki Związku Nauczycielstwa Polskiego;
  - 8) Konferencja Rektorów Akademickich Szkół Polskich;
  - 9) Konferencja Rektorów Uniwersytetów Polskich;
  - 10) Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych
- z 21-dniowym terminem na zajęcie stanowiska.

Stanowiska odnośnie do projektu zostały przedstawione przez: Radę Doskonałości Naukowej, Konferencję Rektorów Uniwersytetów Polskich, Polską Komisję Akredytacyjną, Radę Główną Nauki i Szkolnictwa Wyższego i Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej.

Podmiot wnoszący uwagi/opinię	Treść uwagi/opinii	Stanowisko MON
Rada Doskonałości Naukowej	Projektowane rozwiązania budzą wątpliwość odnośnie do zapewnienia rozwojowej kadry naukowej i dydaktycznej Wojskowej Akademii Medycznej, która sprostą wyzwaniom wynikającym z przyznania Uczelni kategorii B+ w danych dyscyplinach na mocy przepisów ustawy, w tym wyzwaniom związanym z prowadzeniem postępowań w sprawie nadania stopnia doktora oraz w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego na odpowiednim poziomie, a także utrzymania tych kategorii naukowych.	<p><b>Wyjaśnienie</b></p> <p>Mechanizm czasowego nadania Wojskowej Akademii Medycznej uprawnień odpowiadających posiadaniu kategorii naukowej B+ ma charakter wyjątkowy i wynika z okoliczności obiektywnie uniemożliwiających spełnienie ustawowych wymogów w momencie tworzenia uczelni. Nowo utworzona Akademia, z uwagi na brak wcześniejszej działalności i dorobku naukowego, nie może zostać poddana ewaluacji, a tym samym nie ma możliwości uzyskania kategorii naukowej, która jest warunkiem prowadzenia studiów przygotowujących do wykonywania zawodów medycznych.</p> <p>Wyjątek ten jest uzasadniony nadrzędnym interesem publicznym, jakim jest zapewnienie Siłom Zbrojnym RP i systemowi bezpieczeństwa państwa stabilnego źródła kadr medycznych przeszkolonych do działania w warunkach zagrożenia. Brak takiej instytucji w systemie szkolnictwa wyższego stanowi realne ryzyko dla zdolności obronnych państwa, co potwierdzają analizy resortowe oraz doświadczenia innych państw NATO, w których uczelnie wojskowe pełnią kluczową rolę w szkoleniu kadr medycznych.</p> <p>Projekt ustawy przewiduje jednocześnie mechanizm pełnego dostosowania statusu Akademii do wymogów określonych w ustawie Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce w kolejnych latach jej działalności. Akademia zostaje zobowiązana do uzyskania kategorii naukowej A+, A lub B+ w jednej z dwóch pierwszych ewaluacji jakości działalności naukowej. W przypadku nieosiągnięcia tego poziomu, ustawodawca wprowadza ograniczenia w zakresie prawa do posługiwania się nazwą „Akademia”, co zapewnia spójność systemową z ustawą – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Projekt nie znosi zatem wymogów z art. 14 Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce, lecz odracza ich zastosowanie do momentu, w którym ich spełnienie będzie możliwe.</p>
Rada Doskonałości Naukowej	Projektowane rozwiązania zakładają istnienie jednego standardu na kierunkach regulowanych (lekarski, pielęgniarstwo, ratownictwo medyczne) w ramach procesu kształcenia, co może wydawać się wątpliwie w kontekście specyfiki medycyny pola walki. Ponadto, organ nie odnajduje w przedłożonym projekcie kompletnie danych co do kierunku kształcenia farmacja wojskowa, co wydaje się być istotne z punktu widzenia założeń i celów, jakie stawia projektowana ustawa.	<p><b>Wyjaśnienie</b></p> <p>Intencją projektodawcy jest, aby pierwszym kierunkiem działalności dydaktycznej Akademii, uruchomionym niezwłocznie po uzyskaniu pozwolenia na utworzenie studiów, był kierunek wojskowego ratownictwa medycznego. Wynika to z pilnej potrzeby zwiększenia zdolności Sił Zbrojnych RP w zakresie zabezpieczenia medycznego działań wojskowych, w tym udzielania pomocy w warunkach pola walki oraz podczas operacji o charakterze kryzysowym. Kształcenie ratowników wojskowych stanowi podstawę funkcjonowania systemu medycyny wojskowej i może</p>

		<p>zostać zorganizowane szybciej niż kierunki wymagające długotrwałej budowy zaplecza klinicznego, takie jak kierunek lekarski czy lekarsko-dentystyczny.</p> <p>Utworzona WAM zapewniłaby kadrom medycznym zarówno UE jak i NATO wymianę doświadczeń zarówno podczas zajęć teoretycznych jak i praktycznych. Docelowo dążyć się będzie do czynnego uczestnictwa podchorążych i kadry dydaktycznej we wspólnych przedsięwzięciach rozszerzając mobilność edukacyjną, praktyki wojskowo-medyczne czy szeroko pojęte partnerstwo strategiczne. Aktywizowanie współpracy w zakresie medycyny - w tym medycyny pola walki – skutkować może w przyszłości wymianą, dostosowaniem czy też opracowaniem nowych procedur zwiększających interoperacyjność Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w tym zakresie. Ponadto art. 4 ustawy przewiduje kształcenie przygotowujące do wykonywania zawodu medycznego min. farmaceuty.</p>
Konferencja Rektorów Uniwersytetów Polskich	<p>WAM nie spełnia wymogów ustanowionych ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym. Jednocześnie uzasadnienie projektu nie wskazuje na rzetelne podstawy wyjątku od ustawowej zasady. Należy zwrócić uwagę na treść art. 14 Prawo o szkolnictwie wyższym który rozstrzyga które wymogi muszą spełniać uczelnie wyższe aby zostać uznane za uczelnie akademickie. Uczelnie nie spełniające tych wymogów mogą nadal funkcjonować jako uczelnie zawodowe, art. 15 ustawy stanowi że „Uczelnia jest uczelnią zawodową, jeżeli prowadzi kształcenie uwzględniające potrzeby otoczenia społeczno-gospodarczego oraz nie spełnia warunku o którym mowa w art 14 ust. 1”.</p> <p>Zgodnie z art 15 ust 2 w zw. z art. 68 uczelnie zawodowe mogą prowadzić kształcenie na kierunkach przygotowujących do wykonywania zawodów: lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty, ratownika medycznego (oraz innych). Nie ma zatem potrzeby nadawania statusu uczelni akademickiej w celu prowadzenia kształcenia na kierunkach medycznych. Wojskowa uczelnia medyczna mogłaby spełniać swoje cele dydaktyczne jako uczelnia zawodowa i przekształcić się w uczelnię akademicką na drodze spełnienia wymogów ustanowionych ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym.</p>	<p><b>Wyjaśnienie</b></p> <p>Mechanizm czasowego nadania Wojskowej Akademii Medycznej uprawnień odpowiadających posiadaniu kategorii naukowej B+ ma charakter wyjątkowy i wynika z okoliczności obiektywnie uniemożliwiających spełnienie ustawowych wymogów w momencie tworzenia uczelni. Nowo utworzona Akademia, z uwagi na brak wcześniejszej działalności i dorobku naukowego, nie może zostać poddana ewaluacji, a tym samym nie ma możliwości uzyskania kategorii naukowej, która jest warunkiem prowadzenia studiów przygotowujących do wykonywania zawodów medycznych.</p> <p>Wyjątek ten jest uzasadniony nadrzędnym interesem publicznym, jakim jest zapewnienie Siłom Zbrojnym RP i systemowi bezpieczeństwa państwa stabilnego źródła kadr medycznych przeszkolonych do działania w warunkach zagrożenia. Brak takiej instytucji w systemie szkolnictwa wyższego stanowi realne ryzyko dla zdolności obronnych państwa, co potwierdzają analizy resortowe oraz doświadczenia innych państw NATO, w których uczelnie wojskowe pełnią kluczową rolę w szkoleniu kadr medycznych.</p> <p>Projekt ustawy przewiduje jednocześnie mechanizm pełnego dostosowania statusu Akademii do wymogów określonych w ustawie Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce w kolejnych latach jej działalności. Akademia zostaje zobowiązana do uzyskania kategorii naukowej A+, A lub B+ w jednej z dwóch pierwszych ewaluacji jakości działalności naukowej. W przypadku nieosiągnięcia tego poziomu, ustawodawca wprowadza ograniczenia w zakresie prawa do posługiwania się nazwą „Akademia”, co zapewnia spójność systemową z ustawą – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Projekt nie znosi zatem wymogów z art. 14 Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce, lecz odracza ich zastosowanie do momentu, w którym ich spełnienie będzie możliwe.</p>

Polska Komisja Akredytacyjna	Polska Komisja Akredytacyjna wyraża pozytywną opinię o projekcie ustawy, mając na względzie potrzeby kształcenia medycznego na potrzeby Wojska Polskiego. Komisja weźmie czynny udział w wyrażeniu opinii o spełnieniu warunków prowadzenia studiów na kierunku lekarskim, w ramach procedury uzyskania pozwolenia na utworzenie studiów.	<b>Przyjęto do wiadomości</b>
Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego	W sytuacji, gdy z dniem utworzenia Akademii znosi się Wojskowe Centrum Kształcenia Medycznego (WCKM) w Łodzi, powstaje konieczność uregulowania, że bilans zamknięcia WCKM powinien stać się bilansem otwarcia Akademii z koniecznością określenia zasad postępowania z funduszami własnymi WCKM, zasad utworzenia funduszy własnych Akademii oraz uwzględnieniem w bilansie otwarcia Akademii przejętych na własność nieruchomości Skarbu Państwa. Należy jednoznacznie wskazać, że na Akademii – jako jednostce, która wstąpi we wszelkie prawa i obowiązki WCKM (art. 14 ust. 4) – ciążyć będzie obowiązek zamknięcia ksiąg rachunkowych, sporządzenia i podpisania sprawozdania finansowego WCKM. Niezbędne jest określenie ww. kwestii w procedowanym projekcie ustawy w celu ustalenia zasad postępowania z funduszem jednostki WCKM i utworzeniem funduszu zasadniczego w Akademii. Zgodnie bowiem z art. 409 ust. 2 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.) uczelnia publiczna zobowiązana jest do utworzenia funduszu zasadniczego. Czy fundusz zasadniczy Akademii będzie utworzony w wysokości funduszu jednostki WCKM, czy też będzie uwzględniał wartość nieruchomości Skarbu Państwa, które zostaną przekazane na własność Akademii? Niezbędne jest także jednoznaczne wskazanie, że na Akademii ciążyć będą obowiązki w zakresie zamknięcia ksiąg rachunkowych, sporządzenia i podpisania sprawozdania finansowego WCKM. Zgodnie bowiem z przepisami o rachunkowości księgi rachunkowe i sporządzone na ich podstawie sprawozdanie finansowe WCKM należało będzie odpowiednio zamknąć i sporządzić w terminie 3 miesięcy od dnia zniesienia WCKM, czyli w terminie, w którym nie będzie funkcjonowało WCKM.	<b>Wyjaśnienie</b> WCKM jest jednostką wojskową, nie posiada osobowości prawnej nie jest dysponentem środków budżetowych.
Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego	Precyzyjnego określenia wymaga wskazanie źródeł finansowania uczelni i jej relacji z cywilnym szkolnictwem medycznym. Rada Główna stawia pytanie, czy WAM będzie utrzymywana w całości przez MON i MSWiA, czy też według zasad obowiązujących dotąd inne uczelnie medyczne. Czy planowany w projekcie ustawy system finansowania Akademii z budżetu MON (i częściowo MSWiA) zapewni uczelni długofalową stabilność, a jednocześnie zachowa jej akademicki charakter i niezależność naukową? Zdaniem Rady Głównej, winien zostać określony precyzyjny mechanizm współpracy z Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego.	<b>Wyjaśnienie</b> Odstąpiono od zamieszczenia w projekcie ustawy przepisów odnoszących się do przenoszenia żołnierzy zawodowych – absolwentów Wojskowej Akademii Medycznej do dalszego pełnienia służby w formacjach podległych MSWiA



Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego	Doprecyzowaniu winna ulec misji uczelni: czy WAM będzie kształcić kadry również dla powszechnego systemu ochrony zdrowia, tak aby uniknąć dublowania zadań i kompetencji z istniejącymi uniwersytetami medycznymi. W ustawie powinna zostać określona kwestia zagwarantowania równowagi między misją wojskową a potrzebami cywilnego systemu medycznego. Kolejne pytanie, na które nowa ustawa nie daje jasnej odpowiedzi: czy WAM ma kształcić wyłącznie kadry wojskowe, czy – a jeśli tak, to w jakim zakresie – także personel cywilny na potrzeby powszechnego systemu ochrony zdrowia (art. 3a i 4 oraz art. 17, dotyczący sposobu ustalania limitu przyjęć na studia w WAM)?	<b>Wyjaśnienie</b>  WAM zachowa akademicki charakter i niezależność naukową. Zakres kształcenia na obecnym etapie nie można jednoznacznie określić, czy Akademia będzie kształcić kadrę również na potrzeby powszechnego systemu ochrony zdrowia. Decyzje w tym zakresie będą przedmiotem rozważań samorządowych oraz samodzielnych władz uczelni, w szczególności Senatu. Relacje i współpraca zostaną określone na podstawie porozumienia, które zdefiniuje zasady współdziałania i zakres odpowiedzialności.
Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego	Wymagają dookreślenia relację z Uniwersytetem Medycznym (UMED) w Łodzi – w jaki sposób zostaną uregulowane stosunki prawne, kadrowe i majątkowe między WAM a Uniwersytetem Medycznym w Łodzi, który obecnie prowadzi Kolegium Wojskowo-Lekarskie? Czy proces wyodrębnienia jednostki – i utworzenia WAM nie spowoduje osłabienia potencjału naukowego i dydaktycznego UMED?	<b>Wyjaśnienie</b>  Relacje i współpraca zostaną określone na podstawie porozumienia, które zdefiniuje zasady współdziałania i zakres odpowiedzialności.
Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego	Proponowane dla WAM rozwiązania ustawowe wymagają uzgodnienia z powszechnym systemem nauki i ewaluacji określonym w ustawie PSWiN: jak będzie przebiegać ocena jakości działalności naukowej WAM, zwłaszcza w pierwszych latach, kiedy uczelnia, w myśl projektu ustawy, otrzyma tymczasowo kategorię naukową B+ („nie dłużej niż do zakończenia drugiej po utworzeniu Akademii ewaluacji”). W uzasadnieniu wprost określono to jako lex specialis względem PSWiN; dopisano też, że nawet przy niepowodzeniu ewaluacji WAM „będzie mogła posługiwać się nazwą ‘Akademia’” na podstawie art. 16 ust. 4 PSWiN. Rada Główna proponuje ograniczyć lex specialis do minimum niezbędnego do uruchomienia studiów (I/II stopnia + jednolite) i wyłączyć z tego skutki B+ dotyczące szkół doktorskich/stopni naukowych do czasu uzyskania realnego wyniku ewaluacji; należy też wprowadzić wymóg obowiązku pozytywnej opinii PKA dla każdego kierunku do momentu pierwszej akredytacji.	<b>Wyjaśnienie</b>  W pierwszych latach działalności Wojskowej Akademii Medycznej jej aktywność naukowa będzie oceniana zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi szkolnictwa wyższego i wojskowej służby zdrowia. Ocenę tę można ująć jako połączenie wymogów ustawowych, regulacji Ministerstwa Obrony Narodowej oraz standardów akademickich obowiązujących w Polsce.
Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego	Długofalowe cele nowo tworzonej uczelni winno być jasno sformułowane: jakie będą konkretne mierniki sukcesu projektowanej ustawy (liczba absolwentów WAM, poziom badań, udział w misjach wojskowych, współpraca międzynarodowa)? Czy istnieje ryzyko, że WAM stanie się instytucją o ograniczonej rekrutacji i wpływie, jeśli nie zostaną jasno określone jej cele strategiczne po 2030 roku?	<b>Wyjaśnienie</b>  Ustawa daje ramy i obowiązki, ale nie narzuca wizji rozwoju. To właśnie władze uczelni – senat, rektor, rada uczelni – mają kompetencje do wyznaczania długofalowych kierunków działań.
Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego	Utworzenie WAM powinno w pełni uwzględniać przepisy obowiązującej ustawy PSWiN. Tymczasem, zgodnie z założeniami projektu organizacja WAM zakłada liczne odstępstwa od PSWiN. Dotyczy to zwłaszcza organów uczelni, praw senatu, wydłużenia okresu obowiązywania statutu nadanego przez organ nadzoru (Ministra Obrony Narodowej) z wyłączeniem art. 30 ust. 3 PSWiN dla pierwszej	<b>Wyjaśnienie</b>  Ustawa o WAM jest narzędziem do stworzenia odstępstw, bo w ramach ogólnej ustawy PSWiN nie dałoby się powołać uczelni o tak specyficznym charakterze jak WAM.

	<p>kadencji, odmiennego w stosunku do pozostałych uczelni okresu kadencji (do 2029 roku), przyznania gwarancji kategorii B+ dla nauk medycznych i nauk o zdrowiu do końca „drugiej po utworzeniu WAM ewaluacji” (do roku 2035). Te specyficzne rozwiązania mogą stanowić istotne ograniczenie samorządności uczelni. Zderzenie roli „jednostki wojskowej” z zasadą autonomii uczelni może w praktyce znacząco przesunąć ciężar decyzyjny z organów akademickich na decyzje resortowe. W opinii Rady Głównej standardy tworzenia i funkcjonowania wszystkich uczelni winny być jednakowe, tworząc jednolity, spójny system szkolnictwa wyższego w Polsce. W tym zakresie projektu opinia Rady Głównej jest zdecydowanie negatywna.</p>	
<p>Rada Główna Nauki i Szkolnictwa Wyższego</p>	<p>Powinny być rozważone - alternatywne wobec ustawy - możliwości kształcenia wojskowego personelu medycznego. Kluczowym etapem przygotowania lekarza do pełnienia zadań w siłach zbrojnych jest szkolenie specjalizacyjne, a nie jedynie etap kształcenia przed dyplomowego. Możliwość wprowadzenia zachęt i mechanizmów wsparcia na poziomie specjalizacji lekarskich, obejmujących m.in. kontrakty, stypendia, zobowiązania oraz preferencje dla osób wiążących swoją ścieżkę zawodową z wojskiem nie jest wystarczająco wykorzystana. Projekt w obecnym kształcie nie uwzględnia także innej kluczowej kategorii personelu medycznego – ratowników medycznych, chociaż to właśnie ratownicy medyczni stanowią podstawę zabezpieczenia medycznego działań 4 zbrojnych i reagowania w warunkach wojennych. Należy rozważyć włączenie do projektu rozwiązań legislacyjnych i szkoleniowych obejmujących kształcenie oraz specjalizację wojskowych ratowników medycznych, zarówno na poziomie uczelni, jak i centrów szkolenia wojskowego.</p>	<p><b>Wyjaśnienie</b></p> <p>Projekt ustawy o utworzeniu Wojskowej Akademii Medycznej reguluje dopływ kandydatów na lekarzy, ale nie zajmuje się szkoleniem specjalizacyjnym, bo ta należy do kolejnego etapu kształcenia zawodowego i jest regulowana odrębnymi przepisami.</p>
<p>Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej</p>	<p>Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej z uznaniem odnosi się do inicjatywy utworzenia Wojskowej Akademii Medycznej jako projektu o istotnym znaczeniu strategicznym dla bezpieczeństwa państwa oraz rozwoju systemu kształcenia kadr medycznych na potrzeby Sił Zbrojnych RP. Utworzenie wyspecjalizowanej uczelni o profilu wojskowo-medycznym stanowi ważny krok w kierunku wzmocnienia potencjału obronnego i zdrowotnego kraju, a także podniesienia prestiżu kształcenia medycznego w strukturach resortowych.</p>	<p><b>Przyjęto do wiadomości</b></p>
<p>Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej</p>	<p>W art. 4 projektu ustawy przewidziano prowadzenie kształcenia m.in. na kierunku położnictwo. Z punktu widzenia aktualnych danych demograficznych i strukturalnych systemu ochrony zdrowia, zasadność uruchamiania tego kierunku w pierwszym etapie działalności Akademii może wymagać ponownego rozważenia. Zgodnie z danymi Głównego Urzędu Statystycznego obserwuje się trwały spadek liczby urodzeń w Polsce, a w konsekwencji – ograniczenie zapotrzebowania na świadczenia z zakresu położnictwa. Tendencja ta znajduje odzwierciedlenie w działaniach organizacyjnych podmiotów leczniczych, w tym w</p>	<p><b>Wyjaśnienie</b></p> <p>Katalog kierunków wymienionych w przepisie ma charakter kierunków priorytetowych z punktu widzenia potrzeb Sił Zbrojnych RP oraz systemu bezpieczeństwa państwa. Wymienione zawody medyczne stanowią podstawowy trzon zabezpieczenia medycznego w czasie pokoju, kryzysu oraz działań zbrojnych, a ich przygotowanie wymaga zarówno kształcenia akademickiego, jak i szkolenia wojskowego. W strukturach medycznych państw NATO oraz zgodnie z dokumentami planistycznymi dotyczącymi funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w warunkach</p>

	częstych przypadkach wygaszania lub konsolidacji oddziałów położniczych w wielu regionach kraju. W świetle powyższego zasadne byłoby rozważenie czasowego ograniczenia lub przesunięcia środków przeznaczonych na rozwój kierunku położnictwo, w szczególności w początkowych latach funkcjonowania Akademii, na rzecz wzmocnienia innych kierunków kształcenia o wyższym zapotrzebowaniu systemowym, takich jak pielęgniarstwo, ratownictwo medyczne, fizjoterapia czy farmacja wojskowa. Takie rozwiązanie pozwoliłoby lepiej dostosować profil dydaktyczny nowo utworzonej uczelni do rzeczywistych potrzeb Sił Zbrojnych RP oraz systemu ochrony zdrowia w obecnych warunkach demograficznych i organizacyjnych.	zbrojnych, zapewnienie dostępu do świadczeń stomatologicznych i położniczych jest elementem ciągłości opieki zdrowotnej nad żołnierzami i ludnością cywilną.
Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej	W art. 11 ust. 1 projektu ustawy przewidziano, że do czasu ukonstytuowania się organów Akademii ich kompetencje będzie wykonywać rektor-komendant, będący żołnierzem zawodowym wyznaczonym przez Ministra Obrony Narodowej. Z uwagi na profil medyczny uczelni oraz jej strategiczne znaczenie w systemie kształcenia kadr medycznych dla Sił Zbrojnych RP, zasadne wydaje się doprecyzowanie wymogów wobec osoby powoływanej na to stanowisko. Rektor-komendant, oprócz posiadania statusu żołnierza zawodowego, powinien legitymować się wykształceniem w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu, w szczególności kwalifikacjami lekarza lub lekarza-dentysty oraz doświadczeniem w działalności dydaktycznej i organizacyjnej w szkolnictwie wyższym. Takie doprecyzowanie pozwoliłoby zapewnić spójność zarządzania uczelnią o profilu medycznym z jej misją akademicką i zawodową, a także utrzymać wysoki poziom kompetencji merytorycznych kierownictwa w obszarze, który stanowi zasadniczy przedmiot działalności Akademii.	<b>Wyjaśnienie</b>  Wymagania wobec osoby powoływanej na stanowisko rektora-komendanta są określone w ustawie Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce dlatego też nie ma potrzeby powielania tego w ustawie o WAM.
Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej	Przepis art. 15 ust. 2 ustawy o utworzeniu Wojskowej Akademii Medycznej reguluje zasady dalszego kształcenia żołnierzy-studentów Kolegium Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, będących jednocześnie podchorążymi Akademii Wojsk Lądowych we Wrocławiu. Przepis ten nie rozstrzyga jednak w sposób jednoznaczny, która instytucja jest właściwa do wydania dyplomu ukończenia studiów oraz patentu oficerskiego po zakończeniu kształcenia. Mając na uwadze dotychczasowy przebieg procesu dydaktycznego, zasadne wydaje się przyjęcie rozwiązania, zgodnie z którym: - dyplom ukończenia studiów byłby wydawany przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi, natomiast patent oficerski - przez Akademię Wojsk Lądowych we Wrocławiu. Takie rozstrzygnięcie zachowałoby ciągłość organizacyjną i kompetencyjną dotychczasowych podmiotów uczestniczących w procesie kształcenia oraz uwzględniłoby ich dotychczasowe role.	<b>Wyjaśnienie</b>  Zgodnie z obecną praktyką studentom będzie wydawany dyplom ukończenia studiów medycznych przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi, natomiast patent oficerski - przez Akademię Wojsk Lądowych we Wrocławiu, taka sytuacja będzie miała miejsce aż do pierwszego naboru studentów na Akademię wtedy Wojskowa Akademia Medyczna przejmie pełną odpowiedzialność za kształcenie oraz wydawanie dyplomów i patentów. Celem takiego rozwiązania jest zapewnienie ciągłości procesu kształcenia i nadawania uprawnień oraz umożliwienie absolwentom uzyskania zarówno kwalifikacji medycznych, jak i wojskowych w okresie przejściowym.
Parlament Studentów	Artykuł 15 ust. 3 ustawy określa sposób postępowania w okresie przejściowym – do czasu uzyskania przez Wojskową Akademię Medyczną pozwolenia na	<b>Wyjaśnienie</b>

Rzeczypospolitej Polskiej	<p>prorowadzenie studiów. Przepis ten nie precyzuje jednak sytuacji prawnej studentów-podchorążych przyjętych na studia po roku akademickim 2026/2027, a przed momentem uzyskania przez Akademię wspomnianych zezwoleń. Wskazane byłoby zatem doprecyzowanie przepisów w zakresie statusu tych osób, w szczególności w kwestii: – podmiotu odpowiedzialnego za organizację i przebieg kształcenia, – zasad finansowania nauki, – właściwości instytucji wydającej dyplom ukończenia studiów oraz patent oficerski.</p>	<p>Akademia do czasu uzyskania stosownych pozwoleń nie będzie przyjmowała studentów. Do czasu uzyskania pozwolenia na utworzenie studiów w rozumieniu ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, Akademia będzie funkcjonowała jako jednostka organizacyjna Ministra Obrony Narodowej odpowiedzialna za przygotowanie warunków do rozpoczęcia działalności dydaktycznej. Regulacja ta odzwierciedla model właściwy dla wszystkich nowo tworzonych uczelni publicznych, dla których ustawa tworząca poprzedza faktyczne uruchomienie studiów. Akademia w tym okresie będzie podmiotem w organizacji, a nie uczelnią prowadzącą studia w rozumieniu PSWiN.</p> <p>W tym czasie Akademia będzie wykonywać zadania przygotowawcze, obejmujące m.in. budowanie struktury organizacyjnej, pozyskiwanie kadry dydaktycznej, zawieranie umów z podmiotami leczniczymi oraz uczelniami, przygotowanie infrastruktury, a także opracowanie programów kształcenia. Akademia będzie również realizować szkolenia wojskowe i ćwiczenia specjalistyczne niewchodzące w zakres studiów wyższych, w szczególności w obszarze medycyny pola walki oraz ratownictwa taktycznego.</p> <p>Intencją projektodawcy jest, aby pierwszym kierunkiem działalności dydaktycznej Akademii, uruchomionym niezwłocznie po uzyskaniu pozwolenia na utworzenie studiów, był kierunek wojskowego ratownictwa medycznego. Wynika to z pilnej potrzeby zwiększenia zdolności Sił Zbrojnych RP w zakresie zabezpieczenia medycznego działań wojskowych, w tym udzielania pomocy w warunkach pola walki oraz podczas operacji o charakterze kryzysowym. Kształcenie ratowników wojskowych stanowi podstawę funkcjonowania systemu medycyny wojskowej i może zostać zorganizowane szybciej niż kierunki wymagające długotrwałej budowy zaplecza klinicznego, takie jak kierunek lekarski czy lekarsko-dentystyczny.</p> <p>W okresie poprzedzającym uzyskanie pozwolenia Akademia będzie więc pełnić funkcję przygotowawczą, organizacyjną i szkoleniową, zapewniając podstawy do uruchomienia pierwszych kierunków studiów, ze szczególnym uwzględnieniem wojskowego ratownictwa medycznego jako priorytetu resortu obrony narodowej. Takie ukształtowanie roli Akademii zapewnia zgodność z przepisami PSWiN oraz gwarantuje, że proces kształcenia będzie realizowany dopiero po spełnieniu wszystkich ustawowych wymogów</p>
Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej	<p>Przepis art. 15 ust. 5 ustawy wprowadza zasadę przejęcia przez Wojskową Akademię Medyczną zobowiązań wynikających z dotychczasowych umów, których stroną była Akademia Wojsk Lądowych. Przepis nie określa jednak jednoznacznie charakteru tego przeniesienia - w szczególności, czy następuje ono w drodze aneksu do obowiązujących umów (z uwzględnieniem zmiany strony umowy), czy też wymaga zawarcia nowych umów z nową stroną- Wojskową Akademią Medyczną. Dodatkowo, brak jest regulacji określającej tryb</p>	<p><b>Wyjaśnienie</b> Zapis nie wymaga doprecyzowania zgodnie z zasadą sukcesji prawnej.</p>

	postępowania w przypadku, gdy podchorąży - jako strona umowy - nie wyrazi zgody na kontynuowanie umowy z nowym podmiotem. Z tego względu celowe wydaje się doprecyzowanie przepisów wykonawczych lub opracowanie odrębnej procedury określającej sposób i tryb przejścia zobowiązań umownych w takim przypadku.	
Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej	Parlament Studentów RP pozytywnie ocenia kierunek proponowanych zmian i ideę powołania Wojskowej Akademii Medycznej jako uczelni o kluczowym znaczeniu dla Sił Zbrojnych RP oraz systemu ochrony zdrowia. Wskazane w opinii uwagi mają charakter służą doprecyzowaniu przepisów w sposób zapewniający efektywne i transparentne funkcjonowanie nowej instytucji. Uwzględnienie rekomendacji dotyczących m.in. zakresu kształcenia, wymogów wobec rektora komendanta oraz statusu studentów w okresie przejściowym pozwoli stworzyć solidne podstawy prawne i organizacyjne dla uczelni, która w przyszłości może stać się jednym z filarów krajowego systemu edukacji medycznej i wojskowej	<b>Przyjęto do wiadomości</b>
Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych	Proponowane zmiany mają na celu rozszerzenie zakresu działalności dydaktycznej i naukowej tworzonej Wojskowej Akademii Medycznej, dalej zwanej „WAM”, o kierunek analityka medyczna, przygotowujący do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, zgodnie z ustawą z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej. Propozycje te wynikają z konieczności zapewnienia Siłom Zbrojnym Rzeczypospolitej Polskiej oraz formacjom odpowiedzialnym za bezpieczeństwo wewnętrzne państwa dostępu do wykwalifikowanego personelu diagnostycznego, zdolnego do działania zarówno w warunkach pokojowych, jak i w sytuacjach kryzysowych, w tym na polu walki. Współczesne zagrożenia bezpieczeństwa narodowego mają coraz częściej charakter hybrydowy i pozamilitarny, obejmujący m.in. ataki biologiczne, chemiczne i radiologiczne. W takich warunkach kluczową rolę odgrywa medycyna laboratoryjna, zapewniająca szybkie i wiarygodne rozpoznanie zagrożeń zdrowotnych, ocenę ekspozycji na czynniki toksyczne i biologiczne oraz monitorowanie stanu zdrowia żołnierzy i ludności cywilnej. Laboratoria medyczne, zarówno stacjonarne, jak i mobilne, stanowią pierwszą linię detekcji, wczesnego ostrzegania i reagowania na zagrożenia CBRNE (chemiczne, biologiczne, radiologiczne, nuklearne i eksplozje), umożliwiając w szczególności wczesne wykrywanie skażeń biologicznych i chemicznych, ocenę narażenia na promieniowanie jonizujące, identyfikację patogenów potencjalnie wykorzystywanych w atakach bioterrorystycznych, bieżące monitorowanie stanu zdrowia żołnierzy w warunkach bojowych oraz wspieranie decyzji o dalszym postępowaniu medycznym i izolacyjnym. Laboratoria polowe powinny być obsługiwane przez diagnostów laboratoryjnych posiadających zarówno kompetencje medyczne, jak i przeszkolenie wojskowe. Kształcenie diagnostów laboratoryjnych w ramach	<b>Wyjaśnienie</b> Zgodnie z zamierzeniem ustawodawcy w katalogu dziedzin naukowych objętych działalnością dydaktyczną i naukową Akademii znajdują się nauki medyczne i nauki o zdrowiu. Jest to zgodne z klasyfikacją dziedzin nauki i dyscyplin naukowych określoną na gruncie ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Zakłada się, jednak bez określania konkretnej perspektywy czasowej, że uczelnia w kolejnych latach funkcjonowania, prowadząc działalność naukową rozwijać będzie kierunki kształcenia poprzez stopniowe zwiększanie ich liczby. Planuje się, iż Akademia rozpocznie kształcenie w pierwszej kolejności w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, zaś sukcesywnie w kolejnych latach akademickich planuje się rozszerzanie działalności Akademii. Będzie to następowało adekwatnie do potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz zdolności dydaktyczno-organizacyjnych uczelni.

	<p>WAM umożliwi stworzenie wyspecjalizowanego korpusu diagnostyczno-medycznego, który będzie zdolny do działania:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) w warunkach wojennych i polowych;</li> <li>2) podczas klęsk żywiołowych i katastrof;</li> <li>3) w przypadku zagrożeń epidemiologicznych i bioterrorystycznych;</li> <li>4) w ramach międzynarodowych misji wojskowych i humanitarnych.</li> </ol> <p>Zgodnie z art. 433 ust. 1 pkt 1 i art. 434 ustawy - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, uczelnie wojskowe są częścią systemu szkolnictwa wyższego i nauki oraz mogą prowadzić kształcenie w zakresie odpowiadającym potrzebom państwa w dziedzinie obronności i bezpieczeństwa państwa. Ujęcie kierunku analityka medyczna w zakresie działalności dydaktycznej Wojskowej Akademii Medycznej pozostaje w pełnej zgodzie z zakresem ustawowych zadań uczelni wojskowej, zwłaszcza że zawód diagnosty laboratoryjnego jest zawodem medycznym, o szczególnym znaczeniu dla bezpieczeństwa publicznego. Wprowadzenie przepisów umożliwiających tworzenie stacjonarnych i mobilnych medycznych laboratoriów diagnostycznych o profilu wojskowym oraz określenie przez ministra obrony narodowej minimalnych wymagań organizacyjnych, kadrowych i sprzętowych zapewni spójność systemową z obowiązującymi regulacjami dotyczącymi podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz zwiększy zdolności operacyjne resortu obrony w zakresie reagowania na zagrożenia CBRNE. Program kształcenia na kierunku analityka medyczna w WAM będzie realizowany zgodnie z przepisami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, z zachowaniem efektów uczenia się właściwych dla zawodów medycznych. Powinien być jednak, zgodnie z przedstawianą propozycją, uzupełniony o moduły kształcenia o profilu wojskowym, obejmujące:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) przygotowanie do działania w warunkach polowych;</li> <li>2) elementy taktyki wojskowej, organizacji służby zdrowia w wojsku;</li> <li>3) szkolenie w zakresie bezpieczeństwa biologicznego i radiacyjnego;</li> <li>4) komponent CBRNE (chemiczne, biologiczne, radiologiczne, nuklearne i eksplozje).</li> </ol> <p>Tak skonstruowany program studiów pozwoli połączyć kompetencje medyczne z wiedzą i umiejętnościami niezbędnymi w środowisku wojskowym, co wpisuje się w misję i profil Wojskowej Akademii Medycznej. Wprowadzenie do projektu ustawy przepisów dotyczących kształcenia diagnostów laboratoryjnych oraz utworzenia laboratoriów medycznych o profilu wojskowym znajduje uzasadnienie również w kontekście systemu opieki zdrowotnej w resorcie obrony narodowej. Akademia, działając w powiązaniu z Wojskowym Instytutem Medycznym - Państwowym Instytutem Badawczym oraz podmiotami leczniczymi podporządkowanymi Ministrowi Obrony Narodowej, może stać się ośrodkiem</p>	
--	--	--

	szkoleniowym i eksperckim dla wojskowych laboratoriów medycznych, w tym laboratoriów polowych oraz jednostek reagowania na zagrożenia CBRNE. Propozycja wpisuje się w cele strategiczne państwa w zakresie budowy odporności na zagrożenia biologiczne i chemiczne, określone w krajowych dokumentach bezpieczeństwa i planach reagowania kryzysowego. Utworzenie kierunku analityka medyczna w strukturze Wojskowej Akademii Medycznej stanowi zatem element budowy narodowego systemu bezpieczeństwa zdrowotnego i jest zgodne z zasadą kompleksowego podejścia do obronności, obejmującą komponenty wojskowe i cywilne	
Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych	Uwzględnienie diagnostów laboratoryjnych oraz analityki medycznej wśród zawodów medycznych, które będzie kształcić WAM.	<p><b>Wyjaśnienie</b></p> <p>W ustawie zaproponowano katalog otwarty zawodów medycznych, w których uczelnia może kształcić, z tym, że w ramach katalogu zamkniętego dziedzin nauki wymienionych w ust. 1, w których uczelnia kształci, czyli w ramach nauk medycznych oraz nauk o zdrowiu, zgodnie z potrzebami Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej. Uczelnia ma prowadzić działalność dydaktyczną ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, więc głównie będzie kształcić kandydatów do zawodowej służby wojskowej oraz żołnierzy zawodowych, przygotowując ich do wykonywania zawodów medycznych, w szczególności: lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, farmaceutów i fizjoterapeutów. Jednocześnie w stanowisku zaznaczamy, że MON dostrzega potrzebę kształcenia także tej istotnej w procesie leczenia grupy zawodowej – diagnostów laboratoryjnych.</p>
Ogólnopolski Związek Zawodowy Elektroradiologów	Uwzględnienie radiologów wśród zawodów medycznych, które będzie kształcić WAM	<p><b>Wyjaśnienie</b></p> <p>W ustawie zaproponowano katalog otwarty zawodów medycznych, w których uczelnia może kształcić, z tym, że w ramach katalogu zamkniętego dziedzin nauki wymienionych w ust. 1, w których uczelnia kształci, czyli w ramach nauk medycznych oraz nauk o zdrowiu, zgodnie z potrzebami Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej. Uczelnia ma prowadzić działalność dydaktyczną ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, więc głównie będzie kształcić kandydatów do zawodowej służby wojskowej oraz żołnierzy zawodowych, przygotowując ich do wykonywania zawodów medycznych, w szczególności: lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, farmaceutów i fizjoterapeutów. Jednocześnie w stanowisku zaznaczamy, że MON dostrzega potrzebę kształcenia także tej istotnej w procesie leczenia grupy zawodowej – diagnostów laboratoryjnych.</p>

Pani Magdalena Żelazny	To nie tylko ogromna szansa na wykształcenie młodych oficerów na potrzeby wojskowej służby zdrowia, ale także inwestycja w bezpieczeństwo całego społeczeństwa. Zdecydowanie popieram ten projekt.	<b>Przyjęto do wiadomości</b>
---------------------------	--	-------------------------------

## II. OPINIOWANIE

Projekt ustawy był przedmiotem opiniowania z następującymi podmiotami: Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych, Szefem Agencji Wywiadu, Szefem Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Szefem Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Szefem Biura Bezpieczeństwa Narodowego, Wojewodą Łódzkim oraz Prezesem Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej. Termin na przedstawienie opinii został określony na 21 dni.

W ramach opiniowania uwagę zgłosił Wojewoda Łódzki oraz Prezes Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej. Szef Biura Bezpieczeństwa Narodowego przekazał informację o braku uwag do przedłożonego projektu ustawy.

Uwagi zgłoszone w ramach opiniowania wraz ze stanowiskiem projektodawcy zostały zamieszczone na stronie Rządowego Centrum Legislacji w zakładce Rządowy Proces Legislacyjny.

**III.** Projekt ustawy nie wymaga zaopiniowania przez Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego na podstawie art. 3 pkt 5 ustawy z 6 maja 2005 r. o Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz o przedstawicielach Rzeczypospolitej Polskiej w Komitecie Regionów Unii Europejskiej (Dz. U. z 20024 r. poz. 949).

**IV.** Projekt ustawy nie dotyczy również spraw, o których mowa w art. 1 ustawy z dnia 24 lipca 2015 r. o Radzie Dialogu Społecznego i innych instytucji dialogu społecznego, dlatego nie podlega opiniowaniu przez Radę Dialogu Społecznego.

**V.** Projekt ustawy nie wymaga uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia z właściwymi instytucjami i organami Unii Europejskiej, w tym Europejskim Bankiem Centralnym.

**VI.** Przedmiot projektowanej ustawy nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.



**Zestawienie nieuwzględnionych uwag zgłoszonych w ramach opiniowania  
do projektu ustawy o utworzeniu Wojskowej Akademii Medycznej (UD215)  
(zgodnie z § 83 ust. 2 pkt 2 w zw. z § 50 ust. 3 Regulaminu pracy Rady Ministrów)**

<b>Lp.</b>	<b>Podmiot zgłaszający uwagę</b>	<b>Propozycja zapisu</b>	<b>Stanowisko do zgłoszonej uwagi</b>
1.	Wojewoda Łódzki	Uzupełnienie przepisu poprzez wskazanie również edukacji diagnostów laboratoryjnych zapewni kompleksowe podejście do edukacji i rozwoju służby zdrowia. Należy wskazać, iż bez diagnostyki laboratoryjnej okazać się może, iż wojskowa (jak i cywilna) służba zdrowia nie będzie w stanie prowadzić leczenia w sposób kompleksowy	<b>Nie uwzględniono</b> W ustawie zaproponowano katalog otwarty zawodów medycznych, w których uczelnia może kształcić, z tym, że w ramach katalogu zamkniętego dziedzin nauki wymienionych w ust. 1, w których uczelnia kształci, czyli w ramach nauk medycznych oraz nauk o zdrowiu, zgodnie z potrzebami Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej. Uczelnia ma prowadzić działalność dydaktyczną ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, więc głównie będzie kształcić kandydatów do zawodowej służby wojskowej oraz żołnierzy zawodowych, przygotowując ich do wykonywania zawodów medycznych, w szczególności: lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, farmaceutów i fizjoterapeutów. Jednocześnie w stanowisku zaznaczamy, że MON dostrzega potrzebę kształcenia także tej istotnej w procesie leczenia grupy zawodowej – diagnostów laboratoryjnych.
2.	Wojewoda Łódzki	Proces kwalifikacji wojskowej realizowanej przez wojewodów za pomocą Wojewódzkiej Komisji Lekarskiej, jak i przez jednostki samorządu terytorialnego za pomocą Powiatowych Komisji Lekarskich jest zagadnieniem angażującym zasoby kadry medycznej. Udział placówki w sposób wydajny mógłby wpłynąć na poprawę całego procesu. W szczególności w sposób znaczący usprawniłby organizację personelu medycznego na potrzeby działalności komisji. Jednocześnie WAM w przypadku realizowania również zadań związanych z świadczeniem usług opieki zdrowotnej mogłaby również prowadzić badania lekarskie na potrzeby WKL/PKL na podstawie oddzielnych umów.	<b>Nie uwzględniono</b> W świetle obowiązujących przepisów powiatowe i wojewódzkie komisje lekarskie powołują wojewodowie w porozumieniu z szefami wojskowych centrów rekrutacji. Pracodawcy udzielają zwolnienia od pracy, z zachowaniem prawa do wynagrodzenia, lekarzom i psychologom wchodzącym w skład powiatowych i wojewódzkich komisji lekarskich oraz pielęgniarkom lub ratownikom medycznym, wyznaczonym do powiatowych komisji lekarskich w przypadku konieczności ich udziału w pracach komisji w godzinach pracy zawodowej. Przy powoływaniu powiatowych i wojewódzkich komisji lekarskich nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych. Wojskowa Akademia Medyczna ma być uczelnią wojskową, a jej głównym zadaniem będzie kształcenie kadr medycznych.

			<p>Jeśli Wojewoda Łódzki będzie chciał powołać w skład powiatowych lub wojewódzkiej komisji pracownika WAM, będzie to mógł uczynić na podstawie obowiązujących przepisów. Przyjęcie propozycji Wojewody łączyłoby się z faktem, że przepis ten dotyczyłby tylko województwa łódzkiego, co stanowiłoby odstępstwo od aktualnie obowiązujących przepisów, jednocześnie nie wnosząc żadnej zmiany, ponieważ już dziś obowiązujące akty prawne pozwalają powołać w skład pkl lub wkl pracownika WAM.</p>
3.	Prezes Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej	<p>Przewiduje się, że na potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz wsparcia organów administracji publicznej w sytuacjach kryzysowych oraz związanych z ogłoszeniem stanu wyjątkowego lub stanu klęski żywiołowej, Akademia może wydzielać zasoby, w tym z podmiotu leczniczego, o którym mowa w ust. 1. Określenie „zasoby” może być rozumiane bardzo szeroko. Z uzasadnienia projektu zdaje się wynikać, że proponowana regulacja odnosić się ma do zasobów ludzkich (personel medyczny) bez określenia, czy chodzi o żołnierzy, czy także cywilów). Jednocześnie nie można wykluczyć, że określenie to może odnosić się również do zasobów (materialnych i niematerialnych) Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi, włączonych w zasoby Akademii. Z uwagi na brak jednoznaczności tego pojęcia, proponujemy dookreślenie jego znaczenia i określenie zasad, na jakich odbywać się ma wydzielenie zasobów we wskazanych przypadkach.</p>	<p><b>Nie uwzględniono</b></p> <p>Projektodawca świadomie nie ogranicza się jedynie do kwestii dydaktycznych, lecz obejmuje całość funkcjonowania WAM jako jednostki wojskowej. Dlatego wydzielenie zasobów – zarówno ludzkich, jak i materialnych – będzie odbywać się w oparciu o plany reagowania kryzysowego państwa i przepisy ustawy o zarządzaniu kryzysowym, co nadaje Akademii szczególną rolę w systemie bezpieczeństwa narodowego.</p>
4.	Prezes Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej	<p>W art. 13 ust. 2 projektu ustawy proponuje się nieodpłatne przekazanie Akademii przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi zasobów niezbędnych do kultywowania symboliki i tradycji Wojskowej Akademii Medycznej zniesionej na mocy ustawy o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. W celu uniknięcia potencjalnych sporów na tle porozumienia w sprawie przekazania wzmiankowanych zasobów, proponujemy doprecyzowanie projektowanej regulacji i szczegółowe określenie zasobów, które mają podlegać przekazaniu i samego sposobu i zasad tego przekazania.</p>	<p><b>Nie uwzględniono</b></p> <p>Porozumienie będzie zawierało szczegóły zasobów, które mają podlegać przekazaniu i samego sposobu i zasad tego przekazania. Nie ma potrzeby umieszczania takiego przepisu w ustawie.</p>