



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Dolnośląska Delegatura we Wrocławiu

DDW.410.21.1.2026

Pan
prof. dr hab. inż. Arkadiusz Wójs
Rektor
Politechniki Wrocławskiej
Politechnika Wrocławska
Wybrzeże Stanisława Wyspiańskiego 27
50-370 Wrocław

Wystąpienie pokontrolne

P/25/046

Zapewnienie właściwych warunków kształcenia przez uczelnie otwierające kierunki lekarskie

Wystąpienie pokontrolne zmienione zgodnie z treścią uchwały nr KOP-KOR.441.89.2026
Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli
z dnia 10 czerwca 2026 r.

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana

Politechnika Wrocławska¹, Wybrzeże Stanisława Wyspiańskiego 27, 50-370 Wrocław.

Kierownik jednostki kontrolowanej

Prof. dr hab. inż. Arkadiusz Wójs, Rektor Politechniki Wrocławskiej², od 1 września 2020 r.

Zakres przedmiotowy kontroli

1. Utworzenie kierunku lekarskiego i stan organizacyjno-kadrowy uczelni.
2. Rekrutacja na kierunek lekarski.
3. Zapewnienie odpowiednich warunków kształcenia na kierunku lekarskim.
4. Nadzór i ewaluacja jakości kształcenia na kierunku lekarskim.
5. Rozpatrywanie wpływających do uczelni skarg i wniosków oraz zgłoszeń o naruszeniach prawa dotyczących funkcjonowania kierunku lekarskiego i jakości kształcenia na tym kierunku.

Okres objęty kontrolą

Od 1 stycznia 2022 r. do dnia zakończenia kontroli³, z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym terminem, jeżeli miały one związek z przedmiotem kontroli.

Podstawa prawna podjęcia kontroli

Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁴.

Jednostka przeprowadzająca kontrolę

Najwyższa Izba Kontroli Dolnośląska Delegatura we Wrocławiu.

Kontrolerzy

1. Marta Laszczak, specjalista kontroli państwowej,
upoważnienie do kontroli nr: LWR/245/2025 z 26 listopada 2025 r., DDW/33/2026 z 5 stycznia 2026 r.
2. Michał Czubiński, starszy inspektor kontroli państwowej,
upoważnienie do kontroli nr: LWR/244/2025 z 26 listopada 2025 r., DDW/34/2026 z 5 stycznia 2026 r.

(akta kontroli: tom I, str. 1-8, 25-33)

¹ Dalej także: Uczelnia lub PWR lub Politechnika.

² Dalej także: Rektor.

³ Tj. 2 marca 2026 r.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, ze zm.; dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Politechnika podejmowała działania mające na celu zapewnienie właściwych warunków kształcenia na kierunku lekarskim, przy uwzględnieniu otrzymania zgody ministra właściwego ds. nauki i szkolnictwa wyższego⁶ na uruchomienie kształcenia na tym kierunku, pomimo negatywnej opinii Polskiej Komisji Akredytacyjnej⁷.

Uczelnia spełniała ustawowe wymogi⁸ niezbędne do uzyskania pozwolenia na prowadzenie studiów na tymże kierunku, a przebieg procesu jego tworzenia ostatecznie umożliwił uzyskanie wymaganej zgody na jego prowadzenie. Po uzyskaniu negatywnej opinii PKA w sprawie spełnienia warunków prowadzenia studiów na tym kierunku, podjęto działania naprawcze zmierzające do usunięcia stwierdzonych przez PKA nieprawidłowości.

Proces naboru kandydatów na kierunek lekarski odbywał się na ogół zgodnie z przyjętymi na Uczelni zasadami. Liczba kandydatów przyjęta na studia w latach akademickich 2023/2024, 2024/2025 oraz 2025/2026 była zgodna z limitem przyjęć, określonym we właściwych rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie limitów przyjęć⁹.

PWr co do zasady spełniała wymogi określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego¹⁰, jednakże nie w każdym przypadku zapewniała kadrę akademicką z niezbędnymi kwalifikacjami do nauczania na kierunku lekarskim. Uczelnia co do zasady zapewniała również infrastrukturę niezbędną do prowadzenia zajęć na kierunku lekarskim oraz odbywania praktyk zawodowych.

W działalności Politechniki, stwierdzono nieprawidłowości, w trzech na pięć obszarów podlegających kontroli, które w głównej mierze dotyczyły: **[1]** niespełniania przez nauczycieli akademickich (ośmiu z 25 objętych kontrolą) kwalifikacji zawodowych w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia; **[2]** zatrudnienia na stanowisku profesora uczelni osoby niespełniającej wszystkich obligatoryjnych wymagań oraz niezapewnienia przeprowadzenia otwartego postępowania konkursowego; **[3]** nieprzypisania pracowników do wszystkich 54 klinik¹¹, utworzonych jako jednostek organizacyjnych katedr, co utrudniało wykonywanie przez kliniki ich statutowych zadań

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną albo ocenę negatywną. Jeśli nie zostały spełnione warunki do sformułowania oceny pozytywnej bądź negatywnej, Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę w formie opisowej.

⁶ Dalej: Minister Nauki.

⁷ Dalej: Prezydium PKA lub PKA.

⁸ Wynikające z art. 53 ust. 6 pkt 1b ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, ze zm.); dalej: PSWiN.

⁹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2023 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1322), dalej: rozporządzenie w sprawie limitu przyjęć na rok akademicki 2023/2024; rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2024 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1085), dalej: rozporządzenie w sprawie limitu przyjęć na rok akademicki 2024/2025; rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 sierpnia 2025 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1086), dalej: rozporządzenie w sprawie limitu przyjęć na rok akademicki 2025/2026.

¹⁰ Dz. U. z 2021 r. poz. 755, ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia.

¹¹ Tj. jednostek Wydziału Medycznego Politechniki, tworzonych na bazie obcej (w podmiotach leczniczych), działających w strukturze katedr. Zadaniem klinik było m.in. prowadzenie działalności dydaktycznej i badawczej w podmiotach leczniczych na podstawie zawartych umów o udostępnienie z podmiotami leczniczymi.

(w tym prowadzenia działalności naukowej i dydaktycznej) oraz uniemożliwiało sprawowanie nadzoru przez kierowników klinik, określonego w § 5 ust. 2 Regulaminu Wydziału Medycznego Politechniki Wrocławskiej¹²; [4] powołania przez Rektora 29 września 2025 r.¹³ Kliniki Neurologii Dziecięcej działającej przy jednym ze szpitali bez uprzednio zawartej umowy z tym szpitalem, co było niezgodne z § 22 ust. 2 Statutu Politechniki¹⁴; [5] niezgodnych, z obowiązującymi w latach 2024-2025 Statutami PWr¹⁵, regulacji Regulaminu w zakresie tworzenia jednostek organizacyjnej w ramach struktury Wydziału Medycznego¹⁶; [6] wyodrębnienia w strukturze Wydziału Zakładu Radiologii, działającego przy jednym ze szpitali, bez przypisania mu zasobów kadrowych, umożliwiających osiągnięcie celów, dla których ten rodzaj jednostki organizacyjnej został przewidziany; [7] przyjęcia w roku akademickim 2024/2025 dwóch studentów w trybie przeniesienia z innej Uczelni niespełniających warunków przyjęcia na kierunek lekarski w tym trybie, określonych zarządzeniem Dziekana Nr 6/2023-2024 z dnia 30 sierpnia 2024 r.¹⁷; [8] nieustalenia warunków i trybu zwalniania z opłaty rekrutacyjnej, co było niezgodne z art. 79 ust. 3 PSWiN; [9] niezgodnego z programem praktyk, opracowania i stosowania wzoru dzienników praktyk w latach akademickim 2023/2024 oraz 2024/2025.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej¹⁸ kontrolowanej działalności

1. Utworzenie kierunku lekarskiego i stan organizacyjno-kadrowy uczelni

Opis stanu faktycznego

1.1. Dekretem Krajowej Rady Narodowej z dnia 24 sierpnia 1945 r. o przekształceniu Uniwersytetu Wrocławskiego i Politechniki Wrocławskiej na polskie państwowe szkoły akademickie¹⁹, ustanowiona została Politechnika. Wewnętrzne działania zmierzające do uruchomienia kierunku lekarskiego, Uczelnia zainicjowała w czerwcu 2022 r. powołując tzw. grupę roboczą, której celem było przygotowanie organizacyjne, merytoryczne oraz formalne Politechniki do utworzenia nowego kierunku studiów. W październiku 2022 r. Rektor formalnie powołał Pełnomocnika

¹² W okresie objętym kontrolą obowiązywały następujące Regulaminy Wydziału Medycznego, tj. z dnia: 20 lutego 2024 r., 17 września 2025 r. oraz 19 grudnia 2025 r.; dalej: Regulamin.

¹³ Na podstawie zarządzenia wewnętrznego nr 117/2025 z dnia 29 września 2025 r. w sprawie utworzenia klinik jako jednostek organizacyjnych katedr na Wydziale Medycznym.

¹⁴ Przyjęty uchwałą Senatu Politechniki Wrocławskiej nr 221/15/204-2028 z 10 lipca 2025 r. w sprawie uchwalenia Statutu Politechniki Wrocławskiej; dalej: Statut z 2025 r. lub Statuty PWr.

¹⁵ W tym także ze statutem przyjętym uchwałą Senatu Politechniki Wrocławskiej nr 161/12/2020-2024 z 8 lipca 2021 r. w sprawie uchwalenia Statutu Politechniki Wrocławskiej; dalej: Statut z 2021 r. lub Statuty PWr.

¹⁶ Dalej także: Wydział.

¹⁷ Wydane na podstawie § 10 Regulaminu studiów (uchwała Senatu Politechniki Wrocławskiej nr 630/56/2020-2024 z dnia 22 kwietnia 2024 r.); dalej: zarządzenie Dziekana z 2024 r. W okresie objętym kontrolą obowiązywało również zarządzenie Dziekana nr 11/2024-2025 z dnia 4 lutego 2025 r. określające warunki przyjęcia na kierunek lekarski Wydziału Medycznego Politechniki Wrocławskiej w trybie przeniesienia z innej Uczelni; dalej: zarządzenie Dziekana z 2025 r.

¹⁸ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych przedstawionych w kolejnych punktach niniejszego rozdziału wystąpienia pokontrolnego. Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę częściową jako ocenę pozytywną albo ocenę negatywną. Jeśli nie zostały spełnione warunki do sformułowania oceny pozytywnej bądź negatywnej, Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę w formie opisowej.

¹⁹ Dz. U. z 1945 r. Nr 34 poz. 207. Akt ten wszedł w życie 19 września 1945 r.

ds. Organizacji Wydziału Medycznego²⁰, któremu powierzył kierowanie ww. grupą roboczą. W skład powyższego zespołu wchodził m.in. pracownicy Uczelni, jednostek administracji centralnej, a także przedstawiciele podmiotów leczniczych, z którymi w dniu 22 grudnia 2022 r. Politechnika zawarła umowy o współpracy, obejmujące utworzenie tzw. klinik na bazie obcej.

(akta kontroli: tom V, str. 426-433; tom VI, str. 279)

Według stanu na 1 października 2025 r. Uczelnia prowadziła również kształcenie na innym kierunku studiów z zakresu nauk medycznych, tj. elektroradiologii. Były to studia stacjonarne I stopnia, prowadzące do uzyskania tytułu zawodowego inżyniera.

(akta kontroli: tom I, str. 204)

1.2. Wnioskiem z 9 stycznia 2023 r.²¹ Politechnika zwróciła się do Ministra Nauki o wyrażenie zgody na utworzenie studiów na kierunku lekarskim. W odpowiedzi na ww. wniosek, działający z upoważnienia Ministra Nauki, Dyrektor Departamentu Szkolnictwa Wyższego, na podstawie art. 64 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego²², wezwał Politechnikę do usunięcia m.in. następujących braków formalnych wniosku, tj.:

- przekazania kopii deklaracji nauczycieli akademickich o terminie zatrudnienia w Uczelni i wymiarze czasu pracy, ze wskazaniem, czy Uczelnia będzie stanowić podstawowe miejsce pracy, a w przypadku innych osób proponowanych do prowadzenia zajęć – o terminie rozpoczęcia prowadzenia zajęć, stosownie do brzmienia § 9 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów²³,
- wskazania procentowego przyporządkowania kierunku do dyscypliny lub dyscyplin, do których odnoszą się efekty uczenia, ze wskazaniem dyscypliny wiodącej, stosownie do brzmienia § 9 ust. 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia w sprawie studiów,
- uzupełnienia wniosku w zakresie wskazania, że kształcenie na studiach odpowiada potrzebom społeczno-gospodarczym w rejonie, stosownie do brzmienia § 9 ust. 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia w sprawie studiów,
- przekazania kopii porozumień z pracodawcami albo deklaracji pracodawców w sprawie przyjęcia określonej liczby studentów na praktyki, stosownie do brzmienia § 9 ust. 2 pkt 7 rozporządzenia w sprawie studiów.

Politechnika uzupełniła wniosek o żądane informacje i dokumenty przesyłając je pismem z 22 lutego 2023 r. skierowanym do Ministerstwa Edukacji i Nauki.

(akta kontroli: tom V, str. 426-433)

Następnie pismem z 12 kwietnia 2023 r., korzystając z kompetencji przewidzianej w art. 106 § 4 KPA, minister właściwy ds. zdrowia²⁴, zwrócił się do Politechniki o złożenie dodatkowych wyjaśnień w sprawie uprzednio złożonego do Ministra Nauki wniosku dotyczących m.in. poniższych kwestii:

- infrastruktury, w szczególności informacji dotyczących Centrum Symulacji Medycznej, wirtualnego prosektorium oraz laboratorium komputerowego z wirtualną mikroskopią, wskazaną we wniosku do Ministra Nauki,
- opisu sposobu koordynacji zajęć klinicznych ze wskazanymi we wniosku podmiotami,
- zasad doboru kadry dydaktycznej,

²⁰ Zarządzenie wewnętrzne nr 97/2022 z dnia 10 października 2022 r. w sprawie prac organizacyjnych dotyczących utworzenia Wydziału Medycznego Politechniki Wrocławskiej.

²¹ Dalej: wniosek.

²² Dz. U. z 2025 r. poz. 1691; dalej: KPA.

²³ Dz. U. z 2023 r. poz. 2787, ze zm.; dalej: rozporządzenie w sprawie studiów.

²⁴ Dalej także: Minister Zdrowia.

- braku wskazania zespołów dydaktycznych.

W odpowiedzi na powyższe wezwanie, Politechnika udzieliła wyjaśnień pismem z 24 kwietnia 2023 r.

W wyniku przeprowadzonych czynności, działając z upoważnienia Ministra Zdrowia, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia wydał postanowienie z 15 czerwca 2023 r., w którym to zaopiniował pozytywnie wniosek o wyrażenie zgody na utworzenie studiów na kierunku lekarskim „*pod warunkiem realizacji planu wyposażenia: Centrum Symulacji Medycznej, wirtualnego prosektorium oraz laboratorium komputerowego z wirtualną mikroskopią do sierpnia 2023 r., zgodnie z informacją przedstawioną we wniosku.*”.

(akta kontroli: tom I, str. 344-359)

Prezydium PKA działając na mocy art. 245 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 258 ust. 1 pkt 2 PSWiN, podjęło uchwałę²⁵, w której negatywnie zaopiniowało wniosek. Zdaniem PKA koncepcja kształcenia na wnioskowanym kierunku nie wpisywała się w misję i strategię Uczelni o dominującym profilu technicznym, a wprowadzenie treści z zakresu nauk technicznych i ścisłych nie znajdowało uzasadnienia w standardzie kształcenia lekarza.

PKA wskazała na braki w infrastrukturze dydaktycznej, w szczególności na niewłaściwą organizację nauczania anatomii, która opierać miała się na obserwacjach klinicznych i symulacjach wirtualnych zamiast na wymaganej – zdaniem PKA – pracy z preparatami w prosektorium. PKA zwróciła również uwagę na niedostosowaną pracownię do zajęć z histologii i diagnostyki obrazowej. Dalsze zastrzeżenia budziły zasoby biblioteczne, które zdaniem PKA były niewystarczające i częściowo nieaktualne.

Ponadto PKA zakwestionowała kompetencje części kadry dydaktycznej, której dorobek naukowy w dużej mierze nie obejmował nauk medycznych, oraz kryteria rekrutacji, które zdaniem PKA nie gwarantowały wyłonienia kandydatów posiadających niezbędną wiedzę wstępną z biologii, chemii czy fizyki, co w konsekwencji zagrażało osiągnięciu zakładanych efektów uczenia się. W uzasadnieniu podniesiono także brak udokumentowanych konsultacji z interesariuszami zewnętrznymi oraz błędy w konstrukcji programu studiów, w tym nieprawidłowe oszacowanie nakładu pracy studenta i brak jasnych zasad uruchomienia przedmiotów fakultatywnych.

(akta kontroli: tom V, str. 426-433)

Uczelnia zwróciła się do PKA z wnioskiem z 31 maja 2023 r. o ponowne rozpatrzenie opinii dotyczącej spełnienia warunków prowadzenia studiów na kierunku lekarskim. Powyższy wniosek został wycofany pismem z 16 czerwca 2023 r., ponieważ jak wyjaśnił Rektor, wycofanie wniosku pozwoliło Ministerstwu Edukacji i Nauki na podjęcie decyzji w sprawie utworzenia kierunku lekarskiego. W ocenie Rektora istniało wysokie prawdopodobieństwo, iż PKA nie rozpatrzy wniosku na czas.

(akta kontroli: tom I, str. 360-522, 544)

²⁵ Uchwała nr 278/2023 Prezydium Polskiej Komisji Akredytacyjnej z dnia 11 maja 2023 r. w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej spełnienia warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku, poziomie i profilu oraz związku studiów ze strategią uczelni w ramach postępowania z wniosku Politechniki Wrocławskiej na utworzenie studiów na kierunku lekarskim na poziomie jednolitych studiów magisterskich o profilu ogólnoakademickim, prowadzonego przez Ministra Edukacji i Nauki pod sygn. DSW-WSM.8014.7.2023.MP.

Minister Nauki 19 czerwca 2023 r. wydał decyzję udzielającą Politechnice pozwolenia na utworzenie jednolitych studiów magisterskich o profilu ogólnoakademickim na kierunku lekarskim²⁶. Uczelnia spełniała wymogi określone w art. 53 ust. 6 pkt 1b PSWiN, w dniu złożenia wniosku.

(akta kontroli: tom V, str. 426-433)

1.3. Podstawowym aktem wewnętrznym regulującym ustrój Uczelni był Statut PWr. W okresie objętym kontrolą w Politechnice obowiązywały dwa statuty z 2021 r. i z 2025 r. Zmiany statutów PWr zostały poprzedzone opiniami związków zawodowych oraz Rady Uczelni, co wynikało z art. 34 ust. 2 PSWiN.

W związku z planowanym uruchomieniem kształcenia na kierunku lekarskim, Senat Politechniki wprowadził do Statutu z 2021 r. § 20a²⁷, w którym określono możliwość tworzenia, przekształcania oraz likwidowania przez Rektora²⁸ nowych jednostek Wydziału prowadzących kształcenie na kierunku lekarskim, tj. klinik, działających w strukturze katedr. Zadaniem klinik było m.in. prowadzenie działalności dydaktycznej i badawczej w podmiotach leczniczych na podstawie zawartych umów o udostępnienie z podmiotami leczniczymi²⁹. Jednak na Wydziale nie dokonano przypisania pracowników do klinik. Rektor powołał jedynie kierowników ww. jednostek, natomiast pozostała część pracowników akademickich, wykonujących zadania powierzone klinikom, pozostała przydzielona przez Dziekana Wydziału³⁰ wyłącznie do katedr, co prowadziło do utrudnienia wykonywania przez kliniki ich statutowych zadań oraz stało w sprzeczności z brzmieniem Regulaminu. Powyższe zostało szczegółowo opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W toku organizacji kształcenia na kierunku lekarskim, stwierdzono również, że Rektor bez uprzednio zawartej umowy z jednym ze szpitali, powołał³¹ do życia klinikę Neurologii Dziecięcej działającą przy tym szpitalu³². Ponadto w ramach struktury Wydziału niecelowo utworzony³³ został Zakład Radiologii przy ww. szpitalu, bowiem nie posiadał on kierownika oraz nie wykonywał żadnych działań naukowych i dydaktycznych. Kontrola wykazała również, że Regulaminy nie były w pełni zgodne ze Statutem. Powyższe zostało szczegółowo opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom V, str. 426-433; tom VI, str. 1-156, 323-336, 340, 343-356)

Regulaminy uwzględniały w § 4 powołanie tzw. „Rady ds. Klinicznych”, do kompetencji powyższego ciała należało m.in. wspieranie Wydziału w działalności naukowo-dydaktycznej, wspieranie Wydziału w działalności na rzecz jego rozwoju czy wyrażanie opinii w sprawach przedłożonych

²⁶ Między udzieleniem zgody przez Ministra Nauki na utworzenie kierunku lekarskiego a cofnięciem wniosku o ponowne rozpatrzenie opinii do PKA minęły trzy dni.

²⁷ Wprowadzony uchwałą Senatu Politechniki Wrocławskiej nr 348/31/2020-2024 z 30 marca 2023 r. w sprawie uchwalenia zmian postanowień Statutu Politechniki Wrocławskiej. Uchwała weszła w życie z dniem podjęcia.

²⁸ Zgodnie z § 20a ust. 3 Statutu w brzmieniu według stanu na 30 marca 2023 r. oraz odpowiednio § 22 ust. 3 Statutu z 2025 r.: „Kliniki tworzy, przekształca i likwiduje Rektor na wniosek dziekana i kierownika katedry lub z własnej inicjatywy, po zasięgnięciu opinii rady wydziału.”.

²⁹ Umowy, o których mowa w art. 89 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156; dalej: ustawa o działalności leczniczej).

³⁰ Dalej: Dziekan.

³¹ Na podstawie zarządzenia wewnętrznego nr 117/2025 z dnia 29 września 2025 r. w sprawie utworzenia klinik jako jednostek organizacyjnych katedr na Wydziale Medycznym; dalej także: zarządzenie z dnia 29 września 2025 r.

³² Uprzednio zawarta umowa ze wskazanym podmiotem nie obejmowała utworzenia Kliniki Neurologii Dziecięcej.

³³ Uchwałą Rady Wydziału Medycznego z dnia 10 września 2025 r., nr RW/167/16/2024-2028, w sprawie uzupełnienia struktury Wydziału Medycznego.

przez Dziekana oraz Przewodniczącego Rady.

(akta kontroli: tom I, str. 561; tom V, str. 426-433; tom VI, str. 323-336, 343-356)

Działalność Uczelni w zakresie kierunku lekarskiego była prowadzona zgodnie z przyjętą Strategią³⁴. Dokument ten wyznaczał kierunki rozwoju Uczelni w pięciu obszarach, tj.: kształcenie, badania i innowacje, współpraca z otoczeniem, społeczność oraz infrastruktura. W obszarze kształcenia Strategia przewidywała m.in. rozpoczęcie kształcenia na kierunku lekarskim oraz utworzenie Wydziału, co miało uczynić Politechnikę uczelnią łączącą nauki techniczne z naukami o życiu i zdrowiu. W ramach opisu obszaru infrastruktura we wskazanym dokumencie zapisano, że na potrzeby kierunku lekarskiego Uczelnia uzyskała już na podstawie umów dostęp do infrastruktury większości wrocławskich szpitali. Do ewaluacji powyższej Strategii Rektor 13 sierpnia 2024 r.³⁵ wdrożył „Wskaźniki i Mierniki Strategii 2023-2030”³⁶, przy czym zostały one zdefiniowane dla całej Uczelni, nie zaś dla poszczególnych wydziałów.

(akta kontroli: tom V, str. 426-433; tom VI, str. 159-191)

1.4. Uczelnia nie we wszystkich zbadanych przypadkach dysponowała odpowiednio przygotowaną kadrą do prowadzenia studiów na kierunku lekarskim. W ramach zbadanej próby dokumentacji kadrowej 25 losowo wybranych nauczycieli akademickich zatrudnionych w Uczelni na stanowiskach badawczo-dydaktycznych oraz dydaktycznych, prowadzących, przypisanych do prowadzenia zajęć na kierunku lekarskim³⁷, stwierdzono, że 17 z nich posiadało kompetencje zawodowe w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Natomiast pozostałych ośmiu nauczycieli akademickich (32,0%), nie posiadało kwalifikacji określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia. Powyższe zostało szczegółowo opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom II, str. 1-489; tom III, str. 1-444; tom IV, str. 1-463; tom V, str. 1-160, 426-433)

Ponadto w okresie objętym kontrolą Uczelnia zorganizowała konkurs na stanowisko profesora uczelni w grupie pracowników dydaktycznych. W ogłoszeniu konkursowym wskazano, iż tematyka naukowa stanowiska będzie dotyczyła zagadnień z zakresu geriatry z opieką paliatywną oraz geriatry. Z treści ogłoszenia wynikały również następujące wymagania, które powinien spełnić przyszły pracownik, tj. m.in.: posiadać stopień doktora nauk medycznych, posiadać zatrudnienie (na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej) w przynajmniej jednym ze wskazanych w ogłoszeniu szpitali, posiadać specjalizację z zakresu zdrowia publicznego oraz pielęgniarstwa opieki paliatywnej. Jednak powyższe postępowanie konkursowe nie zostało przeprowadzone w sposób należyty, a wyłoniony kandydat nie spełniał wszystkich wymogów. Powyższe zostało szczegółowo opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom I, str. 572-573; tom V, str. 162, 426-433; tom VI, str. 357-441)

³⁴ Uchwała Senatu Politechniki Wrocławskiej nr 422/34/2020-2024 z 25 maja 2023 r. w sprawie uchwalenia Strategii Politechniki Wrocławskiej 2023-2030; dalej: Strategia.

³⁵ Zarządzeniem wewnętrznym z dnia 13 sierpnia 2024 r., nr 69/2024.

³⁶ Dalej: wskaźniki i mierniki.

³⁷ Prowadzenie zajęć dydaktycznych na kierunku lekarskim w grupach zajęć E, F, H wymagało łącznego spełnienia trzech przesłanek wynikających z załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia, tj.: posiadania dorobku naukowego, prawa wykonywania zawodu lekarza oraz tytułu specjalisty lub specjalizacji w dziedzinie medycyny adekwatnej do prowadzonych zajęć, nadto rozporządzenie przewidywało możliwość prowadzenia zajęć przez lekarzy w trakcie specjalizacji.

Stwierdzone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Spośród 25 losowo wybranych nauczycieli akademickich, ośmiu (tj. 32,0%) nie posiadało kwalifikacji zawodowych w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć, określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia. I tak:
 - a) trzech nauczycieli akademickich³⁸ pomimo posiadanego dorobku naukowego oraz aktywnego prawa do wykonywania zawodu lekarza, nie posiadało wymaganego tytułu specjalisty lub specjalizacji w dziedzinie medycyny adekwatnej do prowadzonych zajęć;
 - b) czterech nauczycieli akademickich³⁹ pomimo posiadania dorobku naukowego, nie legitymowało się prawem do wykonywania zawodu lekarza, a co za tym idzie nie posiadało tytułu specjalisty lub specjalizacji w dziedzinie medycyny adekwatnej do prowadzonych zajęć;
 - c) jedna osoba prowadząca zajęcia⁴⁰ nie posiadała dorobku naukowego, prawa do wykonywania zawodu lekarza, a co za tym idzie nie posiadała tytułu specjalisty lub specjalizacji w dziedzinie medycyny adekwatnej do prowadzonych zajęć.

Jak wyjaśnił Rektor, w kontekście nauczycieli akademickich prowadzących przedmiot „medycyna ratunkowa”, nieposiadających specjalizacji lekarskiej z tego zakresu, w jego opinii specjalizacje lekarskie z zakresu chorób wewnętrznych, nefrologii, kardiologii oraz transplantologii klinicznej stoją w bezpośredniej korelacji z przedmiotem „medycyna ratunkowa”, a co za tym idzie, lekarze ci mogą prowadzić ww. przedmiot na podstawie ich posiadania.

W odniesieniu do osoby nieposiadającej prawa do wykonywania zawodu lekarza, a co za tym idzie nie posiadającej tytułu specjalisty lub specjalizacji w dziedzinie medycyny adekwatnej do prowadzonych zajęć, tj. „medycyny ratunkowej”, Rektor wyjaśnił, iż w jego ocenie uprawnienia ratownika medycznego oraz zakres czynności wykonywanych przez ratownika medycznego w systemie ochrony zdrowia, pozostaje w bezpośredniej zgodności z efektami uczenia się przywidywanymi dla przedmiotu „medycyna ratunkowa”.

W odniesieniu do dwóch osób nieposiadających prawa do wykonywania zawodu lekarza, a co za tym idzie, nie posiadających tytułu specjalisty lub specjalizacji w dziedzinie medycyny adekwatnej do prowadzonych zajęć, tj. „diagnostyki laboratoryjnej”, Rektor wyjaśnił, iż w jego ocenie uprawnienia diagnosty laboratoryjnego połączone z doświadczeniem zawodowym i dorobkiem

³⁸ Lekarz specjalista kardiolog, lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych i nefrologii oraz lekarz specjalista z zakresu chorób wewnętrznych, nefrologii oraz transplantologii klinicznej zostali przypisani do prowadzenia zajęć z przedmiotu „medycyna ratunkowa”, zaliczanego do grupy F według rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia.

³⁹ W tym jedna osoba posiadająca tytuł zawodowy licencjata z zakresu ratownictwa medycznego oraz magistra pedagogiki, została przypisana do prowadzenia zajęć z przedmiotu „medycyna ratunkowa”, zaliczanego do grupy F według rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia. Dwie kolejne osoby posiadające następujące wykształcenie, tj.: ukończone studia magisterskie z zakresu analityki medycznej, stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych w dyscyplinie biologia medyczna oraz następna osoba ukończone studia magisterskie z zakresu biotechnologii oraz stopień doktora nauk biologicznych w zakresie biochemii. Obie osoby posiadały prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego na obszarze RP, zostały przypisane do prowadzenia zajęć z przedmiotu „diagnostyka laboratoryjna”, zaliczanego do grupy E według rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia. Czwarta osoba posiadająca ukończone studia magisterskie z zakresu pielęgniarstwa, stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny społecznej oraz tytuł specjalisty pielęgniarstwa w dziedzinie opieki paliatywnej, została przypisana do prowadzenia zajęć z przedmiotu „geriatria” oraz „geriatria z opieką paliatywną”, zaliczanych odpowiednio do grup E oraz H wg. *Rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia*.

⁴⁰ Osoba ta posiadająca tytuł zawodowy licencjata z zakresu ratownictwa medycznego, została przypisana do prowadzenia zajęć z przedmiotu „medycyna ratunkowa”, zaliczanego do grupy F według rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia.

naukowym w powyższym zakresie stanowią wystarczające kompetencje do prowadzenia zajęć z ww. przedmiotu. Nadto Rektor zwrócił uwagę, iż w jego ocenie przedmiot ten swoim zakresem nie obejmuje kształcenia klinicznego ani czynności, do których uprawniałoby wyłącznie prawo do wykonywania zawodu lekarza.

W odniesieniu do osoby nieposiadającej prawa do wykonywania zawodu lekarza, a co za tym idzie, nieposiadającej tytułu specjalisty lub specjalizacji w dziedzinie medycyny adekwatnej do prowadzonych zajęć, tj. „geriatrii” oraz „geriatrii z opieką paliatywną”, Rektor wyjaśnił, iż w jego ocenie posiadane kwalifikacje naukowe, doświadczenie zawodowe oraz dorobek dydaktyczny w obszarze opieki nad osobami starszymi i przewlekle chorymi, w tym z zakresu opieki pielęgniarstwa, stanowią wystarczające kompetencje do prowadzenia zajęć z ww. przedmiotu.

W odniesieniu do osoby nie posiadającej dorobku naukowego, prawa do wykonywania zawodu lekarza, a co za tym idzie, nie posiadającej tytułu specjalisty lub specjalizacji w dziedzinie medycyny adekwatnej do prowadzonych zajęć, tj. „medycyny ratunkowej”, Rektor wyjaśnił, iż w jego ocenie uprawniania ratownika medycznego oraz zakres czynności wykonywanych przez ratownika medycznego, pozostaje w bezpośredniej zgodności z efektami uczenia się przewidzianymi dla przedmiotu „medycyna ratunkowa”. Jednocześnie Rektor zwrócił uwagę, iż zajęcia te stanowią uzupełnienie zajęć prowadzonych przez lekarzy.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, że przywołane przez Rektora okoliczności nie zwalniały Uczelni z konieczności przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego, tj. standardów kształcenia, zgodnie z którymi zajęcia kliniczne w grupach E, F oraz H muszą być prowadzone przez lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu, właściwą specjalizację oraz dorobek naukowy.

(akta kontroli: tom I, str. 532-537; tom II, str. 1-489; tom III, str. 1-444; tom IV, str. 1-463; tom V, str. 1-160, 426-433)

2. W konkursie na stanowisko profesora uczelni:

- a)** Rektor zatrudnił kandydata pomimo braku spełnienia obligatoryjnej przesłanki konkursowej w postaci posiadania specjalizacji z zakresu zdrowia publicznego, działanie to było niezgodne z ogłoszeniem o konkursie. Powyższe mogło skutkować obniżeniem poziomu merytorycznego prowadzonych zajęć;
- b)** Rektor nie zapewnił wymogu przeprowadzenia otwartego konkursu ograniczając go do pracowników podmiotów, z którymi Uczelnia zawarła umowy opisane szerzej w obszarze III niniejszego wystąpienia pokontrolnego. Działanie to było niezgodne z art. 119 ust. 1 PSWiN.

W ocenie Rektora, określenie w ogłoszeniu konkursowym wymogu posiadania zatrudnienia przez kandydata w jednym ze szpitali, z którym to Uczelnia zawarła umowę w trybie art. 89 ustawy o działalności leczniczej, nie stanowiło naruszenia zasady otwartości i konkurencyjności konkursu, lecz wynikało z obiektywnych uwarunkowań organizacji procesu kształcenia klinicznego. Rektor zaznaczył, iż Uczelnia nie posiada własnej bazy klinicznej, a zgodnie z obowiązującymi przepisami zajęcia muszą odbywać się w podmiotach leczniczych zapewniających dostęp do pacjentów, infrastruktury medycznej oraz rzeczywistego środowiska pracy klinicznej. W ocenie Rektora realizacja programu studiów jest możliwa wyłącznie w podmiotach leczniczych, z którymi Uczelnia zawarła umowy o współpracy dydaktycznej. Z kolei wymóg posiadania zatrudnienia z jednym ze szpitali, z którym Uczelnia zawarła umowę w trybie art. 89 ustawy o działalności leczniczej, nie ma charakteru personalnego ani selekcyjnego wobec kandydatów. Zdaniem Rektora każdy kandydat spełniający kryteria konkursowe mógł ubiegać się o zatrudnienie, o ile był w stanie realizować obowiązki dydaktyczne w jednostkach, w których Uczelnia faktycznie prowadziła kształcenie

kliniczne. Brak wymogu posiadania zatrudnienia w jednym ze szpitali z którymi Uczelnia zawarła umowę w trybie art. 89 ustawy o działalności leczniczej, prowadziłyby do sytuacji, w której zatrudniona osoba nie miałaby faktycznej możliwości realizacji zajęć klinicznych zgodnie ze standardem kształcenia, bowiem decyzja o tym kto faktycznie realizuje dane zajęcia nie należała wyłącznie do Uczelni, ale także do konkretnego ośrodka leczniczego, który udostępnia swoją infrastrukturę na potrzeby kształcenia na kierunku lekarskim. Zdaniem Rektora warunek wskazany w ogłoszeniu chronił interes publiczny, jakość kształcenia oraz zgodność programu studiów z obowiązującymi standardami nauczania na kierunku lekarskim, bowiem gwarantował realizację obowiązków Uczelni wobec studentów. Rektor wyjaśnił również, iż w jego opinii kryterium to dotyczy miejsca realizacji zajęć, a nie tożsamości kandydatów.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, że ze stanowiskiem Rektora w powyższej kwestii nie sposób się zgodzić. Żaden przepis nie nakłada obowiązku posiadania zatrudnienia w szpitalu partnerskim Uczelni prowadzącej kształcenie na kierunku lekarskim. Nadto należy zwrócić uwagę, iż z treści oferty, której dotyczyło przedmiotowe postępowanie konkursowe, nie wynikało, iż kandydat powinien legitymować się prawem do wykonywania zawodu lekarza oraz adekwatną specjalizacją lekarską niezbędną do nauczania przedmiotów klinicznych. Powyższe potwierdzają również wyjaśnienia Rektora, w których wskazał, że: *„celem nie było zatrudnienie lekarza klinicysty, lecz specjalisty pracującego przy łóżkach pacjentów, posiadającego doświadczenie zawodowe adekwatne do treści programowych kierunku”*, tak więc nie można przyjąć, iż powyższy konkurs dotyczył zatrudnienia klinicysty.

(akta kontroli: tom I, str. 570-572; tom VI, str. 357-441)

3. Na Wydziale nie przypisano pracowników do wszystkich 54 klinik⁴¹, utworzonych w ramach jednostek organizacyjnych katedr, co utrudniało wykonywanie przez kliniki ich statutowych zadań, w tym prowadzenia działalności naukowej i dydaktycznej, oraz uniemożliwiało sprawowanie nadzoru przez kierowników klinik, o którym mowa w § 5 ust. 2 Regulaminów⁴². Rektor powołał jedynie kierowników ww. jednostek, natomiast pozostała część pracowników akademickich, wykonujących zadania powierzone kliniką pozostała przydzielona wyłącznie do katedr. NIK uznaje to za nierzetelne.

Rektor wskazał, iż kompetencje kierowników klinik miały charakter pomocniczy wobec kompetencji kierowników katedr. Zadania przypisane statutowo klinikom wykonywali pracownicy zatrudnieni w jednostkach nadrzędnych, tj. katedrach w ramach klinik zgodnie z postanowieniami statutowych. W opinii Rektora powyższe rozwiązanie wynikało z podziału pracy między jednostkami organizacyjnymi Uczelni. Jednocześnie Rektor poinformował, iż Dziekan rozpoczął prace proceduralne zmierzające do formalnego przypisania nauczycieli akademickich do poszczególnych klinik.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, że brak przypisania pracowników do odpowiednich klinik⁴³, prowadził do utrudnienia wykonywania przez kliniki zadań przewidzianych w § 20a ust. 2 Statutu z 2021 r. oraz odpowiednio w § 22 ust. 2 Statutu z 2025 r.⁴⁴, tj. prowadzenia działalności

⁴¹ Według stanu na 16 stycznia 2026 r., powołani zostali jedynie ich kierownicy.

⁴² Dotyczy Regulaminu z 17 września 2025 r. oraz Regulaminu z 19 grudnia 2025 r.

⁴³ Z wyjątkiem kierowników klinik.

⁴⁴ Tj. prowadzenie działalności dydaktycznej i badawczej w podmiotach leczniczych na podstawie zawartych umów o udostępnienie z podmiotami leczniczymi.

dydaktycznej i badawczej w sposób zapewniający ich prawidłową, należytą realizację w sytuacji, kiedy to jednostki te nie dysponowały *de facto* żadnym zapleczem kadrowym.

(akta kontroli: tom I, str. 537-538, 568-569; tom V, str. 426-433; tom VI, str. 1-156)

4. Rektor, bez uprzednio zawartej umowy z jednym ze szpitali, powołał 29 września 2025 r.⁴⁵ Klinikę Neurologii Dziecięcej działającą przy tym szpitalu, co było niezgodne z § 22 ust. 2 Statutu. Zgodnie z nim kliniki prowadzą działalności dydaktyczną i badawczą w podmiotach leczniczych, na podstawie zawartych przez uczelnię umów o udostępnienie jednostek organizacyjnych do prowadzenia kształcenia przed i podyplomowego w zawodach medycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

Rektor wyjaśnił, iż Uczelnia jest obecnie w trakcie procedowania aneksu do umowy z tym szpitalem, dotyczącej udostępnienia przestrzeni dla ww. kliniki.

(akta kontroli: tom I, str. 543-544; tom V, str. 426-433; tom VI, str. 1-156)

5. W strukturze Wydziału, jako jednostki organizacyjnej, wyodrębniono Zakład Radiologii przy jednym ze szpitali, bez przypisania mu zasobów kadrowych, umożliwiających osiągnięcie celów, dla których ten rodzaj jednostki organizacyjnej został przewidziany, co było działaniem nierzetelnym.

Rektor wyjaśnił, że zakład ten został powołany jako element planowanej struktury organizacyjnej Wydziału na etapie jego rozwoju. Celem wyodrębnienia zakładu było zabezpieczenie przyszłej bazy dydaktycznej i naukowej w obszarze radiologii oraz stworzenie ram organizacyjnych do współpracy z podmiotem leczniczym w zakresie kształcenia klinicznego studentów oraz planowanych projektów badawczych. Utworzenie zakładu miało charakter przygotowawczy i planistyczny – było związane z rozwojem kierunku lekarskiego oraz nowo otwartego kierunku elektroradiologia (Politechnika rozpoczęła kształcenie na kierunku elektroradiologia od października 2025 r.).

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, iż brak obsady kadrowej w Zakładzie Radiologii uniemożliwiało rzetelne przygotowanie merytoryczne i organizacyjne zajęć, co bezpośrednio zagrażało jakości kształcenia oraz miało wpływ na realizację standardów nauczania na kierunku lekarskim. Zakład Radiologii według stanu na 2 marca 2026 r., tj. po rozpoczęciu II semestru roku akademickiego 2025/2026, w dalszym ciągu nie posiadał zasobów kadrowych.

(akta kontroli: tom I, str. 569; tom V, str. 426-433; tom VI, str. 1-156, 323-336, 340, 343-356)

6. Regulaminy były niezgodne z § 20 ust. 8 statutów Uczelni, gdyż dopuszczały one, w § 5 ust. 1, możliwość funkcjonowania zakładów jako komórek organizacyjnych katedr, podczas gdy zgodnie ze Statutem, zakłady mogły być tworzone jedynie w ramach instytutów.

Rektor wyjaśnił, iż w jego ocenie użyte w art. 20 ust. 8 statutów sformułowanie „mogą wchodzić”, stanowi zapis mający cechę katalogu otwartego, tj. zakłady mogą powstawać również jako jednostki organizacyjne innych jednostek, np. katedr.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, że wprowadzenie do ww. Regulaminów przepisów dopuszczających funkcjonowanie zakładów wewnątrz struktury katedr stanowiło przekroczenie delegacji statutowej oraz naruszenie hierarchii aktów prawnych Uczelni. W wewnętrznym systemie prawnym uczelni statut jest aktem najwyższej rangi, a jego zapisy dotyczące struktury organizacyjnej mają charakter wiążący i wyczerpujący. Dowolność w interpretacji tych zapisów na

⁴⁵ Na podstawie zarządzenia wewnętrznego nr 117/2025 z dnia 29 września 2025 r. w sprawie utworzenia klinik jako jednostek organizacyjnych katedr na Wydziale Medycznym.

poziomie aktów niższego rzędu (regulaminów) prowadzi do chaosu kompetencyjnego i narusza zasadę legalizmu.

(akta kontroli: tom I, str. 539-542; tom V, str. 426-433; tom VI, str. 1-156)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność Politechniki w kontrolowanym obszarze. Podejmowane przez Politechnikę starania o utworzenie kierunku lekarskiego zakończyły się uzyskaniem zgody Ministra Nauki na jego utworzenie i to pomimo negatywnej opinii PKA. Przy czym przygotowanie organizacyjne Uczelni nie w pełni odpowiadało wymogom określonym w Statucie PWr, a w tym zakłady, które według Statutu, mogły być jednostkami organizacyjnymi instytutu, umiejscowiono w strukturach katedr, utworzono też zakład, który nie prowadził żadnej działalności. Zatrudniona kadra dydaktyczna realizująca zajęcia na kierunku lekarskim posiadała na ogół kompetencje zawodowe lub naukowe oraz odpowiednie doświadczenie do prowadzenia zajęć. Jednakże ośmiu z 25 badanych pracowników dydaktycznych nie posiadało kwalifikacji do nauczania przypisanych im przedmiotów. Uczelnia nie przypisała też zatrudnionych nauczycieli do odpowiednich klinik.

2. Rekrutacja na kierunek lekarski

Opis stanu faktycznego

2.1. Senat Politechniki ustalił warunki, tryb oraz termin rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji na Politechnice, regulacje te dotyczyły również kierunku lekarskiego. Zostały określone w następujących uchwałach o nr:

- 484/35/2020-2024 z dnia 22 czerwca 2023 r., zmieniająca uchwałę nr 285/23/2020-2024 Senatu Politechniki Wrocławskiej z dnia 23 czerwca 2022 r. w sprawie ustalenia warunków, trybu oraz terminu rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji oraz sposobu jej przeprowadzenia na studia na Politechnice Wrocławskiej na rok akademicki 2023/2024;
- 478/35/2020-2024 z dnia 22 czerwca 2023 r. w sprawie ustalenia warunków, trybu oraz terminu rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji oraz sposobu jej przeprowadzenia na studia na Politechnice Wrocławskiej na rok akademicki 2024/2025;
- 660/48/2020-2024 z dnia 20 czerwca 2024 r. w sprawie ustalenia warunków, trybu oraz terminu rozpoczęcia i zakończenia rekrutacji oraz sposobu jej przeprowadzenia na studia na Politechnice Wrocławskiej na rok akademicki 2025/2026.

(akta kontroli: tom I, str. 207; tom V, str. 426-433)

2.2. Rekrutacja na kierunek lekarski co do zasady odbywała się zgodnie z obowiązującymi uregulowaniami. Kwalifikacja na jednolite studia magisterskie prowadzona była z wykorzystaniem wskaźnika rekrutacyjnego, o którego wartości, decydowały wyniki z egzaminu maturalnego z wybranych przedmiotów. W toku prowadzonej rekrutacji, Uczelnia brała pod uwagę wyniki egzaminów maturalnych z: biologii – poziomu rozszerzonego, matematyki – poziomu podstawowego i rozszerzonego, chemii lub fizyki – poziomu podstawowego i rozszerzonego, a także z języka obcego – poziomu podstawowego i rozszerzonego oraz języka polskiego – poziomu podstawowego lub rozszerzonego.

Rektor wyjaśnił, że uwzględnienie w procedurze rekrutacyjnej wyników maturalnych z języka polskiego oraz języka obcego miało na celu całościową ocenę kompetencji kandydatów,

w szczególności w zakresie umiejętności komunikacyjnych, językowych i analitycznych, które – zgodnie ze standardami kształcenia na kierunku lekarskim – stanowią istotny element przygotowania do wykonywania zawodu lekarza. Rektor wskazał również, że biologia na poziomie rozszerzonym oraz wybrany przedmiot spośród fizyki lub chemii stanowiły kluczowe elementy punktacji rekrutacyjnej, a wyniki z języka polskiego i języka obcego miały charakter uzupełniający i nie eliminowały znaczenia przedmiotów kierunkowych. Zastosowany algorytm punktowy nie znosił wymogu uzyskania odpowiedniego poziomu wiedzy z przedmiotów ścisłych i przyrodniczych, lecz umożliwiał różnicowanie kandydatów o zbliżonych wynikach z przedmiotów wiodących. Rektor wyjaśnił także, że uczelnie posiadają autonomię w zakresie określania szczegółowych zasad rekrutacji, w tym doboru przedmiotów maturalnych oraz sposobu przeliczania wyników, pod warunkiem zapewnienia przejrzystości, równego dostępu kandydatów do studiów oraz publikacji zasad rekrutacji przed rozpoczęciem postępowania kwalifikacyjnego.

(akta kontroli: tom I, str. 528-529, 553-554; tom V, str. 426-433; tom VII, str. 423-426)

Maksymalna liczba punktów możliwa do uzyskania stanowiła wartość 785 pkt, zaś próg punktowy od którego kandydaci byli przyjmowani na studia wynosił: 538 pkt (w roku akademickim 2023/2024) 546,8 pkt (w roku akademickim 2024/2025) oraz 506,25 pkt (w roku akademickim 2025/2026).

W poszczególnych latach akademickich liczba zarejestrowanych kandydatów wynosiła odpowiednio: 2258, 626 oraz 926, natomiast liczba przyjętych 60, 40 oraz 89⁴⁶. Ponadto Uczelnia w latach akademickich 2024/2025 oraz 2025/2026 przyjęła w trybie przeniesienia z innych uczelni odpowiednio czterech i jednego studenta. Liczba przyjętych studentów w roku akademickim 2023/2024, 2024/2025 oraz 2025/2026 nie przekraczała dopuszczalnego limitu na kierunku lekarskim, określonego w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym⁴⁷. Zasady i tryb przenoszenia studentów z innych uczelni określone zostały w zarządzeniach Dziekana z 2024 r. oraz z 2025 r.

Objęta kontrolą próba dokumentacji 34 kandydatów⁴⁸ przyjętych na studia (w tym czterech w trybie przeniesienia) wykazała, że 32 z nich osiągnęło wymagany próg punktowy umożliwiający przyjęcie na studia⁴⁹. W przypadku dwóch pozostałych⁵⁰, ich przyjęcie nastąpiło z naruszeniem przyjętych zasad. Ponadto w Uczelni nie ustalono warunków i trybu zwalniania z opłaty rekrutacyjnej, o której mowa w art. 79 ust. 3 PSWiN. Powyższe zostało szczegółowo opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom I, str. 209; tom V, str. 426-433; tom VII, str. 47-58, 62-85)

⁴⁶ Według stanu na 1 stycznia 2026 r. liczba studentów kierunku lekarskiego wynosiła ogółem 185, w tym na I roku studiów 86, na II roku studiów 42, a na III roku studiów 57.

⁴⁷ Z dnia 7 lipca 2023 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym (Dz. U. z 2023 r. poz. 1322), określające limit przyjęcia na studia na rok akademicki 2023/2024; z dnia 16 lipca 2024 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1085), określające limit przyjęcia na studia na rok akademicki 2024/2025; z dnia 7 sierpnia 2025 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1068), określające limit przyjęcia na studia na rok akademicki 2025/2026.

⁴⁸ Dobór losowy. Dokumentacja 10 kandydatów w roku akademickim 2023/2024, 12 w roku akademickim 2024/2025, w tym trzy osoby w trybie przeniesienia, oraz 12 w roku akademickim 2025/2026, w tym jedna w trybie przeniesienia.

⁴⁹ Ponadto w roku akademickim 2024/2025 Uczelnia przyjęła obcokrajowca, nieposiadającego obywatelstwa polskiego, natomiast legitymującego się zezwoleniem na pobyt rezydenta długoterminowego. Dokument ten uprawniał do rekrutacji na takich samych zasadach jak obywatele polscy.

⁵⁰ Przyjętych w trybie przeniesienia.

Stwierdzone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Uczelnia w roku akademickim 2024/2025 przyjęła dwóch studentów w trybie przeniesienia z innej Uczelni, mimo że nie spełniali oni warunków przyjęcia na kierunek lekarski w trybie przeniesienia, określonych zarządzeniem Dziekana Nr 6/2023-2024 z dnia 30 sierpnia 2024 r.

Zgodnie z tym zarządzeniem, spośród warunków przeniesienia, które należało spełnić łącznie, było m.in.: osiągnięcie wskaźnika rekrutacyjnego na poziomie wyższym lub równym od minimalnego wskaźnika rekrutacyjnego, z którym przyjęto studentów rozpoczynających dany cykl kształcenia; zaliczony semestr poprzedzający semestr na który student chce się przenieść; średnia arytmetyczna z przedmiotów kończących się egzaminem do wykazanych w programie studiów kierunku lekarskiego Wydziału Medycznego Politechniki do numeru etapu, na który chce się przenieść kandydat z dotychczasowych studiów na macierzystej Uczelni min. 4,5.

Tymczasem wskaźnik rekrutacyjny kandydatów wynosił odpowiednio 267 pkt i 409,65 pkt, przy progu punktowym umożliwiającym przyjęcie na studia wynoszącym 546,8 pkt. Ponadto jeden ze studentów nie zaliczył czwartego semestru II roku studiów na macierzystej uczelni (z czterech przedmiotów kończących się egzaminem uzyskał ocenę 2, a średnia ocen z przedmiotów kończących się egzaminem z całego dotychczasowego cyklu kształcenia, łącznie z ocenami negatywnymi, wynosiła 2,37).

Rektor wyjaśnił – w pierwszym przypadku – że, jeden ze studentów został przyjęty w trybie przeniesienia na II rok studiów, zgodnie z obowiązującymi procedurami. W procesie przenoszenia uwzględniano wyłącznie zaliczony I rok studiów, tj. semestry I-II. Przedmioty z III i IV semestru, których student nie zaliczył na uczelni macierzystej, nie były brane pod uwagę w ocenie spełnienia warunków przeniesienia, gdyż były realizowane przez studenta powtórnie na Politechnice Wrocławskiej. Wskaźnik rekrutacyjny oraz średnia ocen z całego dotychczasowego toku studiów nie stanowiły podstawy odmowy, ponieważ decyzja dotyczyła przeniesienia na niższy etap kształcenia i została podjęta przy istnieniu wolnych miejsc.

Rektor wyjaśnił również, że w przypadku drugiej studentki została ona przyjęta na II rok studiów w trybie przeniesienia, ponieważ spełniała pozostałe warunki formalne określone w zarządzeniu Dziekana, a w postępowaniu kwalifikacyjnym była najlepszą kandydatką na dostępne wolne miejsce. W związku z niewykorzystaniem limitu miejsc oraz brakiem kandydatów spełniających jednocześnie wyższy wskaźnik rekrutacyjny, decyzja o przyjęciu została podjęta zgodnie z zasadą zapewnienia obsady wolnych miejsc.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, że przyjęcie kandydatów na studia, których wskaźnik rekrutacyjny był niższy od minimalnego wskaźnika rekrutacyjnego umożliwiającego dostanie się na studia, było niezgodne obowiązującym zarządzeniem Dziekana Nr 6/2023-2024.

(akta kontroli: tom I, str. 528, 553-554; tom V, str. 426-433; tom VII, str. 112-299)

2. W Uczelni nie ustalono warunków i trybu zwalniania z opłaty rekrutacyjnej, co było niezgodne z art. 79 ust. 3 PSWiN.

Rektor wyjaśnił, że Uczelnia nie posiadała odrębnej procedury zwolnień z opłaty rekrutacyjnej. W chwili obecnej jest przygotowywany projekt regulacji wewnętrznej przewidującej ten typ zwolnienia. Jednocześnie wskazał, że zarówno w latach 2023-2026 jak i latach wcześniejszych żaden kandydat nie występował do Uczelni z wnioskiem o zwolnienie z przedmiotowej opłaty.

(akta kontroli: tom I, str. 566, 580; tom VII, str. 71-84)

Ocena cząstkowa

Rekrutacja na kierunek lekarki co do zasady przebiegała zgodnie z ustalonym trybem i warunkami określonymi w uchwałach Senatu, zaś liczba kandydatów przyjętych na studia na kierunku lekarskim w poszczególnych latach akademickich był zgodna z ustalonym limitem. Niemniej w roku akademickim 2024/2025 Uczelnia przyjęła, w trybie przeniesienia z innej uczelni, dwóch studentów, mimo że nie spełniali oni warunków przyjęcia, określonych w zarządzeniu Dziekana z 2024 r. Ponadto w Uczelni nie ustalono warunków i trybu zwalniania z opłaty rekrutacyjnej, co było niegodne art. 79 ust. 3 PSWiN.

3. Zapewnienie odpowiednich warunków kształcenia na kierunku lekarskim

Opis stanu faktycznego

3.1. Uczelnia terminowo⁵¹ i rzetelnie złożyła wniosek o pozwolenie na utworzenie studiów na kierunku lekarskim, jednak nie uzyskała pozytywnej opinii PKA w sprawie spełniania warunków prowadzenia studiów na tym kierunku, o czym szerzej w obszarze pierwszym niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli: tom V, str. 426-433)

3.2. Organizacja kierunku lekarskiego co do zasady była zgodna z wymogami określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia. Senat uchwalił Regulaminy studiów⁵² oraz Program studiów na kierunku lekarskim na poszczególne lata akademickie⁵³. Regulamin studiów określał szczegółowe zasady dotyczące organizacji i przebiegu studiów, zgodnie z art. 28 ust. 1 pkt 2 PSWiN.

Programy studiów na lata akademickie 2023/2024, 2024/2025 oraz 2025/2026 odpowiadały wymogom wskazanym w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia. Liczba godzin zajęć wynosiła odpowiednio: 5974, 5989 oraz 5899 i była wyższa od minimalnej, wynoszącej 5700 liczby godzin określonej ww. akcie prawnym. Liczba punktów ECTS, konieczna do ukończenia studiów, w każdym roku akademickim wynosiła 360 i odpowiadała minimum określonym w ww. załączniku do tego rozporządzenia. Również liczba godzin zajęć w poszczególnych grupach zajęć (A-H), była równa lub wyższa od minimalnej liczby godzin zajęć i punktów ECTS określonych ww. w załączniku nr 1 do tego rozporządzenia.

⁵¹ Wniosek został złożony 9 stycznia 2023 r., zaś uruchomienie studiów nastąpiło 1 października 2023 r.

⁵² Uchwały Senatu: [1] nr 257/21/2020-2024 z dnia 21 kwietnia 2022 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu studiów na Politechnice Wrocławskiej; dalej: Regulamin studiów z 2022 r.; [2] 421/33/2020-2024 z dnia 27 kwietnia 2023 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu studiów na Politechnice Wrocławskiej; dalej: Regulamin studiów z 2023 r.; [3] 630/46/2020-2024 z dnia 22 kwietnia 2024 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu studiów na Politechnice Wrocławskiej; dalej: Regulamin studiów z 2024 r.; [4] nr 199/12/2024-2028 z dnia 29 kwietnia 2025 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu studiów na Politechnice Wrocławskiej; dalej: Regulamin studiów z 2025 r.

⁵³ Uchwały Senatu Politechniki Wrocławskiej: [1] nr 338/28/2020-2024 z dnia 22 grudnia 2022 r. w sprawie ustalenia programu studiów na kierunku Lekarskim, jednolite studia magisterskie, stacjonarne, o profilu ogólnoakademickim, prowadzonych na Politechnice Wrocławskiej; dalej: Program studiów z 2023 r.; [2] nr 629/45/2020-2024 z dnia 11 kwietnia 2024 r. w sprawie ustalenia programu studiów na kierunku Lekarskim, jednolite studia magisterskie, stacjonarne, o profilu ogólnoakademickim, prowadzonych na Wydziale Medycznym; dalej: Program studiów z 2024 r.; [3] nr 247/17/2024-2028 z dnia 25 września 2025 r. w sprawie ustalenia programu studiów na kierunku Lekarskim, jednolite studia magisterskie, stacjonarne, o profilu ogólnoakademickim, prowadzonych na Wydziale Medycznym; dalej: Program studiów z 2025 r.

Studentom kierunku lekarskiego zapewniono możliwość odbywania praktyk zawodowych w podmiotach leczniczych w wymiarze określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia. Kontrolą objęto dokumentację 22 studentów, w tym 12 będących na II roku studiów⁵⁴ oraz 10 będących na III roku studiów⁵⁵ odbywających praktyki. Kontrola wykazała, że studenci odbywali obowiązkowe praktyki po I roku studiów w zakresie opieki nad chorym w wymiarze 120 godzin (cztery tygodnie), zaś po drugim roku studiów w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w wymiarze 90 godzin (trzy tygodnie) oraz pomocy doraźnej w wymiarze 30 godzin (jeden tydzień). Praktyki były realizowane w podmiotach leczniczych (przychodniach, szpitalach) na podstawie porozumień zawieranych przez Uczelnię. Praktyki były co do zasady realizowane zgodnie z programem praktyk, a jej efekty, w tym wykonywane czynności i nabywane umiejętności, odnotowywane w dzienniku praktyk.

Niemniej opracowany przez Uczelnię wzór Dziennika praktyk nie był zgodny z Programem praktyk, co szerzej zostało opisane w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli: tom I, str. 34-201, 207, 218-223; tom V, str. 426-433; tom VII, str. 59-61, 86-422; tom VIII, str. 1-468)

3.3. Uczelnia zapewniła infrastrukturę niezbędną do prowadzenia zajęć na kierunku lekarskim.

Kształcenie prowadzone było zarówno w ramach własnej bazy dydaktycznej Uczelni, jak również w jednostkach organizacyjnych podmiotów leczniczych, na podstawie zawartych umów w trybie art. 89 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, dotyczących udostępnienia komórek organizacyjnych tych jednostek w celu prowadzenia kształcenia w zawodach medycznych. Nadto Uczelnia najmowała na potrzeby kierunku lekarskiego dwa prosektoria oraz laboratorium immunologii.

Uczelnia dysponowała m.in. własną pracownią anatomii prawidłowej i klinicznej z prosektorium dydaktycznym, pracownią fizjologii i patofizjologii, pracownią farmakologii doświadczalnej i klinicznej, centrum symulacji medycznej, pracownią genetyki medycznej, a także laboratoriami biochemii, biofizyki i mikrobiologii.

W okresie objętym kontrolą Uczelnia zawarła 10 umów z podmiotami leczniczymi w których prowadzona była działalność dydaktyczna. Umowy zapewniały studentom dostęp do gabinetów, a także urządzeń i sprzętu medycznego⁵⁶ w wymiarze niezbędnym do prawidłowego realizowania programu studiów. Zapewniały również udział studentów Uczelni w zajęciach z zakresu praktycznego nauczania klinicznego. Niemniej nie wszystkie z umów zawierały elementy wymienione w art. 89 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej, o czym szerzej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Przeprowadzone oględziny⁵⁷ własnej infrastruktury Uczelni, tj.: Pracowni Mikroskopowej, Pracowni Anatomii Prawidłowej i Klinicznej wraz z prosektorium oraz sali Symulacyjnej – blok operacyjny, wykazały, że pomieszczenia były wyposażone w sprzęty umożliwiające kształcenie na kierunku lekarskim, w tym min.: mikroskopy, monitory interaktywne, stoły sekcyjne, modele anatomiczne,

⁵⁴ Przyjętych w roku akademickim 2024/2025.

⁵⁵ Przyjętych w roku akademickim 2023/2024.

⁵⁶ Z wyjątkiem jednej.

⁵⁷ W dniu 19 lutego 2026 r.

plastynaty, stoły do nauki anatomii wirtualnej, symulator osoby dorosłej, stanowisko do nauki laparoskopii.

W Uczelni działał system biblioteczno-informatyczny, o którym mowa w art. 49 ust. 2 PSWiN. Przeprowadzone oględziny budynku Biblioteki Głównej PWr, biblioteki wydziałowej – Wydziału Medycznego oraz systemu biblioteczno-informatycznego, wykazały, że Uczelnia zapewniała dostęp studentom jak i kadrze dydaktycznej do pomieszczeń bibliotecznych (czytelni) oraz pracowni informatycznych z dostępem do sieci bezprzewodowej. Pomieszczenia bibliotek były przystosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, a także zapewniały bezpieczne warunki nauki i pracy. Biblioteka umożliwiała także dostęp do specjalistycznych baz danych czy czasopism elektronicznych⁵⁸. W czytelni zapewniono również stanowisko komputerowe przeznaczone do korzystania z bazy Academia⁵⁹.

(akta kontroli: tom I, str. 233-245, 624-634; tom V, str. 426-433)

Stwierdzone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Dziesięć umów, zawartych przez Uczelnię z podmiotami leczniczymi, dotyczących udostępnienia komórek organizacyjnych w celu prowadzenia kształcenia w zawodach medycznych, nie zawierało wszystkich elementów, wymaganych art. 89 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej, tj.:

a) jedna z umów w wykazie udostępnionego wyposażenia (ruchomości), nie zawierała rzeczonych sprzętów, na potrzeby kształcenia na kierunku lekarskim, o czym mowa w art. 89 ust. 5 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej;

b) 10 umów nie zawierało kwalifikacji zawodowych nauczycieli akademickich mających wykonywać zadania w udostępnianej jednostce organizacyjnej, o których mowa w art. 89 ust. 5 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej. Umowy uwzględniały jedynie tytuł zawodowy, stopień naukowy, tytuł naukowy, bez wskazania pozostałych kwalifikacji zawodowych takich jak: dorobek naukowy, prawo do wykonywania zawodu lekarza czy posiadane specjalizacje lub tytuły specjalistów z zakresu danych dziedzin, o których mowa w rozporządzeniu w sprawie standardów kształcenia.

Rektor wyjaśnił, iż w zawartych umowach liczba i kwalifikacje zawodowe osób realizujących zadania dydaktyczne zostały określone w załącznikach do umów (załącznik nr 3), stanowiących ich integralną część. Dane te zostały ujęte w zbiorczych zestawieniach kadrowych, obejmujących liczbę nauczycieli akademickich według posiadanych stopni, tytułów naukowych, a w niektórych przypadkach tytułów zawodowych lekarza. Jednocześnie Rektor nadmienił, iż w jednej z umów zakres sprzętu był opisany ogólnie w części głównej umowy jako infrastruktura kliniczna udostępniona do celów dydaktycznych.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, że przywołane przez Rektora okoliczności nie zwalniały Uczelni z konieczności przestrzegania przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Ustalone braki w treści umów uniemożliwiają rzetelną weryfikację adekwatności bazy klinicznej i kadrowej do wymogów standardów kształcenia. Brak wskazania konkretnych specjalizacji i uprawnień zawodowych uniemożliwia potwierdzenie, że proces dydaktyczny prowadzą osoby o wymaganych

⁵⁸ Np. PubMed, Scopus, Web of Science.

⁵⁹ Cyfrowa wypożyczalnia międzybiblioteczna książek i czasopism naukowych umożliwia korzystanie ze zbiorów cyfrowych Biblioteki Narodowej.

kompetencjach klinicznych. Stanowi to ryzyko dla jakości kształcenia i bezpieczeństwa pacjentów oraz świadczy o nierzetelnej kontroli zarządczej.

(akta kontroli: tom I, str. 574-575; tom V, str. 426-433)

2. Wzory dzienników praktyk stosowanych w latach akademickich 2023/2024 z zakresu opieki nad chorym oraz w 2024/2025 z zakresu opieki nad chorym oraz pomocy doraźnej zostały sporządzone nierzetelnie i niezgodnie z Programem praktyk, zawartym w Programie studiów z 2023 r. i 2024 r., gdyż:

a) we wzorze dziennika praktyk, stosowanym w roku akademickim 2024/2025 (cykl kształcenia 2024/2025):

- w zakresie opieki nad chorym oraz pomocy doraźnej w części dotyczącej osiągniętych przez studenta poszczególnych efektów uczenia się w nagłówku przyjęto, że dotyczą one leczenia otwartego, zamiast opieki nad chorym;
- błędnie podano liczbę godzin praktyki w zakresie opieki nad chorym, tj. 1200 godzin, zamiast 120 godzin;

b) we wzorze dziennika praktyk z zakresu opieki nad chorym stosowanym w roku akademickim 2023/2024, w części dotyczącej efektów uczenia się podlegających ocenie:

- nie wskazano symbolu osiągniętych efektów uczenia się, tak aby można było jednoznacznie przypisać poszczególne umiejętności do danego symbolu, jak wynikało to z programu praktyk zawartego w Programie studiów z 2023 r.;
- nie ujęto efektów uczenia się z zakresu zakładania wkłucia obwodowego (symbol F.U5) czy zaopatrywania prostej rany, zakładania i zmieniania jałowy opatrunków chirurgicznych (symbol F.U4), choć wynikały one ze szczegółowego programu praktyk zawartego w Programie studiów z 2023 r.

Rektor wyjaśnił, że wskazanie w nagłówku dziennika praktyk, że osiągnięte efekty uczenia się dotyczą „leczenia otwartego”, miało charakter omyłki redakcyjnej, wynikającej z wykorzystania zunifikowanego wzoru dokumentu stosowanego również dla innych rodzajów praktyk. Omyłka ta miała wyłącznie charakter formalny i nie wpływała na zakres realizowanych efektów uczenia się, które w praktyce były osiągnięte zgodnie z programem studiów, w warunkach właściwych dla praktyk z zakresu opieki nad chorym oraz pomocy doraźnej. Wyjaśnił również, że wskazanie w dzienniku praktyk, że praktyka w zakresie opieki nad chorym obejmuje 1200 godzin dydaktycznych, stanowiło oczywistą omyłkę pisarską, polegającą na błędnym zapisie liczby godzin. Zgodnie z programem studiów czas trwania tej praktyki wynosi 120 godzin dydaktycznych, co było faktycznie realizowane i dokumentowane w toku kształcenia. Rektor dodał, że po zidentyfikowaniu powyższych nieścisłości wzór dziennika praktyk został skorygowany, tak aby pozostawał w pełnej zgodności z programem studiów i nie budził wątpliwości interpretacyjnych.

Rektor wyjaśnił także, że wzór dziennika praktyk z zakresu opieki nad chorym stosowany w roku akademickim 2023/2024 miał charakter dokumentu pomocniczego o funkcji ewidencyjno-potwierdzającej, służącego dokumentowaniu realizacji praktyk zawodowych oraz potwierdzaniu wykonania określonych czynności i nabycia umiejętności praktycznych przez studenta. Wyjaśnił, że w części dotyczącej efektów uczenia się nie wskazano symboli efektów uczenia się, ponieważ symbole te zostały jednoznacznie określone w programie studiów oraz w programie praktyk, stanowiących dokumenty nadrzędne wobec dziennika praktyk. Przyjęto opisowy sposób prezentacji efektów w dzienniku praktyk w celu zapewnienia jego czytelności i użyteczności dla opiekunów praktyk w podmiotach leczniczych. Rektor wyjaśnił również, że Wydziałowa Komisja ds. Jakości Kształcenia podjęła działania w kierunku modyfikacji wzorów dzienników praktyk, w szczególności w zakresie jednoznacznego powiązania ocenianych czynności z symbolami efektów uczenia się.

Efektem tych działań jest zmieniony wzór dzienniczków praktyk stosowany w roku akademickim 2024/2025, w którym wprowadzono oznaczenia symboli efektów uczenia się, co zapewnia większą przejrzystość i spójność dokumentacji.

(akta kontroli: tom I, str. 526-527, 546-547; tom V, str. 426-433; tom VIII, str. 9-16, 46-51, 107-108, 152-157, 185-190, 358-360, 363-367, 396-398, 432-437)

3. Opiekun praktyk nie egzekwował od dziewięciu studentów należytego wypełniania dziennika praktyk w zakresie ujmowania dat osiągania poszczególnych efektów uczenia się, zgodnie z przyjętym wzorem dziennika praktyk z zakresu pomocy doraźnej, podstawowej opieki zdrowotnej i opieki na chorym. W ocenie NIK było to działanie nierzetelne.

Rektor wyjaśnił, że opiekun praktyk nie egzekwował od wskazanych studentów szczegółowego uzupełniania dat osiągania poszczególnych efektów uczenia się w dzienniku praktyk zgodnie z przyjętym wzorem, ponieważ w okresie realizacji praktyk przyjęto inne, równoważne rozwiązania organizacyjne w zakresie dokumentowania terminów ich odbywania. W przypadku praktyk realizowanych w placówkach partnerskich studenci zobowiązani byli do wcześniejszego zadeklarowania szczegółowych dat odbywania praktyk w dziekanacie, w arkuszach w systemie teleinformatycznym przygotowanych specjalnie do tego celu. Dokumenty te stanowiły podstawę do weryfikacji przebiegu praktyk oraz potwierdzenia ich realizacji w wymaganym wymiarze czasowym. Natomiast w przypadku praktyk realizowanych w placówkach indywidualnych, studenci samodzielnie uzgadniali szczegółowe terminy realizacji praktyk bezpośrednio z placówkami, co wynikało ze specyfiki współpracy z tymi podmiotami oraz elastycznego charakteru organizacji praktyk. W tych sytuacjach nacisk kładziony był przede wszystkim na potwierdzenie osiągnięcia zakładanych efektów uczenia się, a nie na szczegółowe przypisywanie dat do każdego z efektów w dzienniku praktyk.

Rektor wyjaśnił także, że opiekun praktyk uznawał, że posiadana dokumentacja oraz potwierdzenia ze strony placówek są wystarczające do oceny prawidłowości realizacji praktyk, co w jego ocenie skutkowało mniejszym naciskiem na formalne uzupełnianie dzienników praktyk w zakresie szczegółowych dat osiągania poszczególnych efektów uczenia się.

Najwyższa Izba Kontroli wskazuje, wzór dziennika praktyk stanowi własne opracowanie Uczelni, zaś nadzór nad jego należytym wypełnianiem, zgodnie z Regulaminem praktyk, winien sprawować opiekun praktyk.

(akta kontroli: tom: I, str. 528, 551-552; tom VII, str. 126-131, 309-314, 390-396; tom V, str. 426-433; tom VIII, str. 9-16, 46-51, 107-108, 152-157, 185-190, 358-360, 363-367, 396-398, 432-437)

Ocena częściowa

Uczelnia zapewniała infrastrukturę do prowadzenia zajęć na kierunku lekarskim oraz odbywania praktyk zawodowych. Program studiów na kierunku lekarskim uwzględniał standardy kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, a minimalna liczba godzin zajęć w poszczególnych grupach zajęć, była zgodna z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia.

4. Nadzór i ewaluacja jakości kształcenia na kierunku lekarskim

Opis stanu faktycznego

4.1. W Uczelni funkcjonował Uczelniany System Zapewnienia Jakości Kształcenia⁶⁰, wprowadzony na podstawie zarządzenia wewnętrznego Rektora o nr 117/2021 z dnia 27 września 2021 r. W ramach USZJK funkcjonowały wydziałowe systemy zapewnienia jakości kształcenia, w tym na Wydziale Medycznym⁶¹. W strukturze organizacyjnej Wydziałowego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia⁶² wskazano na Dziekana Wydziału, Prodziekana ds. Studentów i Dydaktyki, Wydziałową Komisję Jakości Kształcenia⁶³, Wydziałową Komisję Programową oraz Kierownika Dziekanatu. System obejmował procesy związane z kształceniem, tzw. procesy stałe dotyczące: programów studiów, rekrutacji, doboru i doskonalenia kadry naukowej, procesu nauczania, uczenia się i weryfikacji efektów, procesu praktyki oraz mechanizmów monitorowania opiniowania i analizowania tychże procesów w celu ich doskonalenia i eliminowania nieprawidłowości⁶⁴. W procesie monitorowania i opiniowania WKJK, na podstawie przekazanych jej dokumentów, opracowywała rekomendacje⁶⁵ dotyczące usunięcia pojawiających się nieprawidłowości czy też poprawy i udoskonalenia efektywności WSZJK. Uczelnia podejmowała działania mające na celu usunięcie stwierdzonych stanów nieprawidłowych.

(akta kontroli: tom I, str. 566-567, 581-583; tom V, str. 269-433; tom VII, str. 1-4, 6-46, 89-103)

4.2. Uczelnia w okresie objętym kontrolą podlegała ewaluacji PKA. Pierwsza ocena negatywna⁶⁶, wydana przez ten organ, dotyczyła wyrażenia opinii dotyczącej spełnienia warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku, poziomie i profilu oraz związku studiów ze strategią uczelni w ramach postępowania z wniosku Politechniki Wrocławskiej na utworzenie studiów na kierunku lekarskim na poziomie jednolitych studiów magisterskich o profilu ogólnoakademickim, prowadzonego przez Ministra Edukacji i Nauki. Szczegółowy opis stwierdzonych nieprawidłowości został zawarty w obszarze pierwszym niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

Następnie w dniach 12-13 czerwca 2024 r. PKA przeprowadziła drugą ocenę programową, która zakończyła się wydaniem oceny pozytywnej⁶⁷ z okresem obowiązywania, skróconym do dwóch lat z uwagi na stwierdzone błędy i niezgodności w zakresie kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 września 2018 r., w sprawie kryteriów oceny programowej⁶⁸. Błędy dotyczyły, w szczególności braku odpowiedniej obsady zajęć⁶⁹; niespełnianiu

⁶⁰ Dalej: USZJK.

⁶¹ Uchwała nr RW/14/7/2020-2024 z dnia 7 marca 2024 r. w sprawie zaopiniowania Wydziałowego Systemu Jakości Kształcenia.

⁶² Dalej: WSZJK.

⁶³ Dalej: WKJK.

⁶⁴ Poprzez np. hospitacje zajęć dydaktycznych, ankietyzację zajęć, cykliczne spotkania ze studentami i pracownikami Wydziału, ankiety internetowe skierowane do studentów Wydziału.

⁶⁵ Dotyczące np.: finalizacji i wdrożenia dzienników praktyk dla wszystkich lat studiów, dalsze doskonalenie procedur hospitacji i oceny nauczycieli akademickich, systematyczną aktualizację informacji publikowanych na stronie Wydziału, rozwijanie działań w zakresie umiędzynarodowienia i dostępności kształcenia, organizacji i standaryzacji zajęć klinicznych. Rekomendacje były wydawane na podstawie przekazywanych dokumentów, w tym m.in. w latach akademickich 2023/2024 oraz 2024/2025 do WKJK przekazywano w szczególności protokoły z hospitacji zajęć dydaktycznych; zbiorcze wyniki ankietyzacji zajęć; raporty Działu Rekrutacji dotyczące wskaźników rekrutacyjnych; raporty dotyczące praktykodawców i przebiegu praktyk.

⁶⁶ Uchwała nr 278/2023 z dnia 11 maja 2023 r.

⁶⁷ Uchwała nr 630/2024 z dnia 14 sierpnia 2024 r.

⁶⁸ Dz. U. z 2018 r. poz. 1787.

⁶⁹ Z anatomii, histologii, nefrologii dziecięcej, dializoterapii dziecięcej, otolaryngologii dziecięcej, endokrynologii dziecięcej oraz neurologii dziecięcej.

przez laboratorium przeznaczonego do realizacji efektów uczenia się z zakresu umiejętności w obszarze mikrobiologii wszystkich warunków lokalowych i środowiskowych wymaganych do prowadzenia ćwiczeń; Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia działającego w Uczelni, który nie zdiagnozował nieprawidłowości dotyczących weryfikacji obsady zajęć dydaktycznych oraz weryfikacji infrastruktury pod kątem wsparcia w tym dostosowania do potrzeb studentów z niepełnosprawnościami. Trzecia ocena programowa została przeprowadzona od 29 do 30 maja 2025 r. i zakończyła się wydaniem oceny pozytywnej na okres sześciu lat⁷⁰.

(akta kontroli: tom V, str. 426-433)

4.3. W okresie objętym kontrolą Uczelnia nie była kontrolowana przez Ministra Nauki i Ministra Zdrowia.

(akta kontroli: tom I, str. 13, 254)

Stwierdzone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Uczelnia sprawowała nadzór nad jakością kształcenia na kierunku lekarskim, na podstawie uchwalonego przez Senat USZJK, w ramach którego funkcjonował również WSZJK. Uczelnia, w okresie objętym kontrolą, podlegała ewaluacji jakości kształcenia na kierunku lekarskim, która zakończyła się wydaniem przez PKA oceny pozytywnej.

5. Rozpatrywanie wpływających do uczelni skarg i wniosków oraz zgłoszeń dotyczących funkcjonowania kierunku lekarskiego oraz jakości kształcenia na tym kierunku

Opis stanu faktycznego

W okresie objętym kontrolą do Politechniki nie wpłynęły skargi, wnioski i zgłoszenia dotyczące naruszeń prawa, funkcjonowania lub jakości kształcenia na kierunku lekarskim.

Uczelnia posiadała wewnętrzne regulacje prawne dotyczące zasad postępowania w przypadkach zgłoszenia przez pracowników potencjalnego mobbingu⁷¹ oraz zgłaszania nieprawidłowości i ochrony osób dokonujących zgłoszeń⁷². Inne procedury w zakresie rozpatrywania skarg i wniosków dotyczących funkcjonowania kierunku lekarskiego nie zostały w Uczelni przyjęte.

(akta kontroli: tom I, str. 309-341)

⁷⁰ Uchwała nr 588/2025 z dnia 24 lipca 2025 r.

⁷¹ Zarządzenie wewnętrzne nr 88/2015 w sprawie zasad postępowania w przypadku zgłoszeń przez pracowników zarzutów dotyczących mobbingu.

⁷² Zarządzenie wewnętrzne nr 156/2021 w sprawie wprowadzenia w Politechnice Wrocławskiej Regulaminu zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń. Zarządzenie wewnętrzne nr 120/2024 zmieniające zarządzenie wewnętrzne nr 156/2021 w sprawie wprowadzenia w Politechnice Wrocławskiej Regulaminu zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli odstąpiła od formułowania oceny cząstkowej z uwagi na brak skarg i wniosków oraz zgłoszeń dotyczących funkcjonowania kierunku lekarskiego oraz jakości kształcenia na tym kierunku.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski i uwagę:

Uwagi

W związku ze stwierdzonymi w wyniku kontroli nieprawidłowościami, Rektor powinien rozważyć wzmocnienie działań podejmowanych w obszarze kontroli zarządczej, o której mowa w art. 68 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁷³, w celu zapewnienia w szczególności zgodnego z prawem, w tym z wewnętrznymi procedurami, realizowania celów i zadań PWR.

Wnioski

1. Doprowadzenie do przypisania pracowników do wszystkich klinik.
2. Doprowadzenie do przypisania zasobów kadrowych Zakładowi Radiologii.
3. Ustalenie warunków i trybu zwalniania z opłaty rekrutacyjnej.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Dolnośląskiej Delegatury NIK we Wrocławiu. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK, należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań. Zgodnie z art. 98 ustawy o NIK, kto nie informuje bądź niezgodnie z prawdą informuje o wykonaniu wniosków pokontrolnych, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 3.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

⁷³ Dz. U. z 2025 r. poz. 1483, ze zm.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w postaci elektronicznej z użyciem kwalifikowanych podpisów elektronicznych.

Wrocław, dnia 20 marca 2026 r.

Kontrolerzy
Specjalista kontroli państwowej
Marta Laszczak
/-/

Starszy inspektor kontroli państwowej
Michał Czubiński
/-/

Najwyższa Izba Kontroli
Dolnośląska Delegatura we Wrocławiu
p.o. Dyrektor
Radosław Kujawiński
/-/

Zmian w wystąpieniu pokontrolnym dokonał:

p.o. Dyrektor
Dolnośląskiej Delegatury
Najwyższej Izby Kontroli we Wrocławiu
Radosław Kujawiński
/podpisano elektronicznie/