



UNIwersytet
Warszawski

Wydział Prawa i Administracji
Centrum Oceny Skutków Regulacji



Warszawa, 24 marca 2025 r.

Opinia Centrum Oceny Skutków Regulacji Uniwersytetu Warszawskiego do projektu ustawy o utworzeniu Wojskowej Akademii Medycznej

I. Uwagi wstępne

Opinia została sporządzona przez zespół ekspertów-badaczy i wykładowców akademickich (dalej jako: „**Autorzy**”), działających w ramach Centrum Oceny Skutków Regulacji Uniwersytetu Warszawskiego (dalej jako: „**Centrum**”; więcej na temat Centrum – Załącznik nr 1), w składzie:

- prof. ucz. dr hab. Krzysztof Koźmiński¹,
- prof. ucz. dr hab. Jan Rudnicki²,
- dr Michał Jabłoński³.

Opinia stanowi integralną całość i wspólne dzieło Autorów, bez określania procentowego udziału w jej stworzeniu. Autorzy oświadczają, że opinia powstała na podstawie ich analiz i stanowi rezultat ich pracy intelektualnej.

Przedmiotem opinii jest analiza projektu ustawy o utworzeniu Wojskowej Akademii Medycznej (dalej jako: „**Projekt**”). Obecnie Projekt – wraz z wykazem nieruchomości, o którym mowa w art. 7 ust. 1 Projektu, uzasadnieniem oraz oceną skutków regulacji (dalej jako: „**OSR**”) –

¹ Profesor Uniwersytetu Warszawskiego, kierownik Zakładu Ekonomicznej Analizy Prawa, kierownik Centrum Oceny Skutków Regulacji oraz kierownik Podyplomowego Studium Zagadnień Legislacyjnych na Uniwersytecie Warszawskim. Radca prawny, partner zarządzający w kancelarii Jabłoński Koźmiński.

² Profesor Uniwersytetu Warszawskiego, kierownik Katedry Europejskiej Tradycji Prawnej, ekspert Centrum Oceny Skutków Regulacji na Uniwersytecie Warszawskim, Of counsel w kancelarii Jabłoński Koźmiński.

³ Doktor nauk prawnych, adiunkt w Katedrze Prawa i Postępowania Administracyjnego, Zastępca kierownika Centrum Oceny Skutków Regulacji na Uniwersytecie Warszawskim. Adwokat, partner zarządzający w kancelarii Jabłoński Koźmiński.

znajduje się w wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów. Planowany termin przyjęcia Projektu przez Radę Ministrów przewidywany jest na drugi kwartał tego roku⁴.

Niniejsza opinia ma na celu zasygnalizowane najpoważniejszych zastrzeżeń, generalnych uwag krytycznych, wątpliwości oraz postulatów, których uwzględnienie przynajmniej w minimalnym stopniu ograniczyłoby możliwe negatywne skutki społeczno-gospodarcze Projektu, a także złagodziło ocenę prawną prowadzoną w kontekście ram prawnych wyznaczonych przez Konstytucję RP.

Analizowane regulacje dotyczą bowiem skomplikowanej materii społecznej i ustrojowej przewidując ingerencję w różne obszary regulacji, tradycyjnie kwalifikowane jako materia prawa medycznego, prawa ochrony zdrowia, prawa administracyjnego, a także prawa szkolnictwa wyższego i nauki.

Opinia uwzględnia stan prawny, obowiązujący w dniu jej sporządzenia, a także powszechnie przyjętą wykładnię przepisów prawa w orzecznictwie sądowym oraz doktrynie (zarówno krajowej, jak i zagranicznej). Autorzy zastrzegają jednak, że wnioski opinii mogą ulec zmianie w przypadku ujawnienia dodatkowych informacji lub dokumentów, zmiany przepisów prawa lub ich wykładni, a także wydania oderwanych od dotychczasowych linii orzeczniczych rozstrzygnięć sądowych.

II. Treść Projektu

Komentowany Projekt powstał w konsekwencji Zarządzenia nr 25/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 13 września 2024 r. (poz. 143) w sprawie powołania Zespołu do spraw utworzenia wojskowej uczelni medycznej w Łodzi⁵. Jak wskazuje się w treści OSR, Projekt powstał z inicjatywy Ministerstwa Obrony Narodowej.

W obecnym kształcie Projekt składa się z 18 artykułów.

Celem Projektu jest powołanie Wojskowej Akademii Medycznej (dalej jako: „**Akademia**”), zniesionej w przeszłości ustawą z dnia 27 lipca 2002 r. o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi⁶ (dalej jako: „**Ustawa o UMŁ**”):

⁴ Informacja o pracach nad Projektem figuruje w „Wykazie prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów”, pod datą 17 marca 2025 r. na: <https://www.gov.pl/web/premier/projekt-ustawy-o-utworzeniu-wojskowej-akademii-medycznej> (dostęp: 23 kwietnia 2025 r.).

⁵ Zarządzenie Nr 25/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 13 września 2024 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw utworzenia wojskowej uczelni medycznej w Łodzi (Dz. Urz. MON z 2024 r. poz. 143).

⁶ Dz. U. z 2002 r. Nr 141, poz. 1184.

„Przedmiotem projektowanej ustawy jest utworzenie wojskowej akademickiej uczelni publicznej – Wojskowej Akademii Medycznej (WAM)”⁷.

„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. Nr 141, 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”⁸.

Akademia ma posiadać status wojskowej uczelni publicznej (art. 1 ust. 3 Projektu) w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce⁹ (dalej jako: „PSWiN”), w tym uprawnienia przysługujące podmiotom posiadającym kategorię naukową B+ (art. 2 ust. 1 Projektu), a także wykonywać zadania jednostki wojskowej wynikające z przepisów odrębnych, określonych przez Ministra Obrony Narodowej (art. 1 ust. 5 Projektu). Na siedzibę Akademii wybrano Miasto Łódź (art. 1 ust. 2 Projektu).

Jako podstawowy cel Akademii wskazano kształcenie i prowadzenie działalności naukowej, w tym prowadzenie badań naukowych, ze szczególnym uwzględnieniem wojskowego profilu Akademii w dziedzinie nauki medyczne i nauki o zdrowiu, nauki społeczne, ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej:

„Podstawowym kierunkiem działań Akademii jest kształcenie i prowadzenie działalności naukowej, w tym prowadzenie badań naukowych, ze szczególnym uwzględnieniem wojskowego profilu uczelni w następujących dziedzinach: 1) nauki medyczne i nauki o zdrowiu; 2) nauki społeczne. 2. Akademia prowadzi działalność w zakresie kształcenia podyplomowego na zasadach określonych w przepisach, w szczególności ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287 i 1897), ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814, 854 i 1897 oraz z 2025 r. poz. 129), ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2187 oraz z 2024 r. poz. 1897)” (art. 3 ust. 1-2 Projektu).

Ponadto absolwenci Akademii mają być nie tylko przeznaczeni do działań wojskowych w sektorze ochrony zdrowia, ale również do służby w formacjach podległych pod resort spraw wewnętrznych:

⁷ Uzasadnienie Projektu, s. 10.

⁸ OSR Projektu, s. 30.

⁹ Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.

„Akademia może prowadzić działalność dydaktyczną, o której mowa w art. 4 na potrzeby bezpieczeństwa wewnętrznego państwa, w szczególności kształcić na potrzeby resortu spraw wewnętrznych” (art. 5 ust. 1 Projektu).

„Przeniesienie żołnierza zawodowego, który ukończył kształcenie w Akademii i został mianowany na pierwszy stopień oficerski w ramach limitu, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 444 ust. 3a ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, do pełnienia służby w formacji podległej ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, odbywa się na wniosek tego żołnierza oraz za zgodą Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych” (art. 5 ust. 5 Projektu).

„Kształcenie na potrzeby bezpieczeństwa wewnętrznego państwa, o którym mowa w art. 5 ust. 1 rozpocznie się od roku akademickiego następującego po roku, w którym Akademia uzyskała pozwolenie na utworzenie studiów, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce” (art. 10 ust. 2 Projektu).

Co więcej, absolwenci Akademii mogą być delegowani do czynnej służby wojskowej na potrzeby wojsk obcych:

„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 sojuszniczym i organizacjom międzynarodowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1770)”(art. 6 Projektu).

Projekt zakłada również ścisłą współpracę Akademii z Ministerstwem Obrony Narodowej oraz Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji – przy relatywnie ograniczonym podporządkowaniu ministrom właściwym w zakresie szkolnictwa wyższego i nauki lub zdrowia. Nadzór nad akademią ma sprawować Minister Obrony Narodowej:

„Koszty związane z kształceniem na potrzeby bezpieczeństwa wewnętrznego państwa w zakresie obejmującym subwencje na działalność dydaktyczną i dotacje podmiotowe na utrzymanie studentów, finansowane są z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw wewnętrznych. Minister Obrony Narodowej zawiera z ministrem właściwym do spraw wewnętrznych porozumienie, określające warunki finansowania, w tym, w szczególności sposób i terminy corocznego ponoszenia kosztów kształcenia na potrzeby bezpieczeństwa wewnętrznego państwa” (art. 5 ust. 2 Projektu).

„Akademia, wykonuje zadania jednostki wojskowej wynikające z przepisów wojskowych oraz określone przez Ministra Obrony Narodowej zgodnie z określonymi dla niej kierunkami działania” (art. 1 ust. 5 Projektu).

„Minister właściwy do spraw wewnętrznych corocznie, w terminie do 15 lutego przedstawia Ministrowi Obrony Narodowej potrzeby w zakresie kształcenia na potrzeby resortu spraw wewnętrznych, w poszczególnych dziedzinach, o których mowa w art. 4” (art. 5 ust. 3 Projektu).

„Minister Obrony Narodowej po uwzględnieniu potrzeb Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz możliwości dydaktycznych Akademii w zakresie kształcenia w poszczególnych dziedzinach, o których mowa w art. 4, przy ustalaniu limitu przyjęć na studia, określanego corocznie na podstawie art. 444 ust. 3a ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, uwzględnia potrzeby przedstawione przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych” (art. 5 ust. 4 Projektu).

„Akademia może prowadzić działalność, o której mowa w ust. 1, w oparciu o inne, udostępnione na zasadach określonych w art. 89 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799 i 1897), jednostki organizacyjne podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w szczególności w oparciu o podmioty lecznicze, dla których podmiotem tworzącym i nadzorującym jest minister właściwy do spraw wewnętrznych i administracji lub uczelnia medyczna” (art. 9 ust. 2 Projektu).

„Minister Obrony Narodowej nadaje pierwszy statut Akademii, który obowiązuje do czasu wydania decyzji Ministra Obrony Narodowej zatwierdzającej statut uchwalony przez Senat Akademii” (art. 12 Projektu).

„Do dnia 30 kwietnia 2026 r. zostaną przeprowadzone wybory do organów Akademii w trybie ustalonym w statucie nadanym przez Ministra Obrony Narodowej, o którym mowa w art. 12. Kompetencje organów Akademii do czasu ukonstytuowania się nowych organów wykonuje rektor-komendant Akademii, żołnierz zawodowy wyznaczony przez Ministra Obrony Narodowej, w szczególności zarządza wybory do Senatu Akademii” (art. 11 ust. 1 Projektu).

Projekt zakłada także istotne przeobrażenia w zakresie infrastruktury, zasobów, organizacji, a także praw majątkowych innych uczelni (szczególnie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi) i podmiotów systemu szkolnictwa wyższego:

„Od dnia utworzenia Akademia zapewnia warunki, w tym infrastrukturę (...), niezbędne do realizacji zadań Akademii, realizując swoje zadania w oparciu o mienie i zasoby kadrowe własne oraz w oparciu o mienie obejmujące własność i inne prawa majątkowe oraz zasoby kadrowe własne oraz w oparciu o mienie obejmujące własność i inne prawa majątkowe oraz zasoby kadrowe innej uczelni, na podstawie odrębnych porozumień zawartych pomiędzy rektorem Akademii a rektorem tej uczelni lub podmiotu” (art. 8 Projektu).

W myśl projektu: z dniem utworzenia Akademii żołnierze, którzy kształcą się dotychczas na kierunku lekarskim w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, staną się studentami Akademii (art. 15 ust. 1 Projektu).

Projekt przewiduje również likwidację Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi (art. 14 ust. 1 Projektu). Pracownicy zatrudnieni dotychczas w tym Centrum, staną się pracownikami Akademii (art. 14 ust. 2 Projektu). Ponadto Akademia ma wstąpić we wszelkie prawa i obowiązki Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego w Łodzi, bez względu na charakter stosunku prawnego, z którego te prawa wynikają (art. 14 ust. 3 Projektu), a wszelkie należności i zobowiązania Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego, z dniem utworzenia Akademii mają się stać jej należnościami i zobowiązaniami (art. 14 ust. 4 Projektu).

Projektodawca przewidział także stosunkowo krótką *vacatio legis*. Zgodnie z art. 18, czyli przepisem o wejściu w życie ustawy, przyjęte na podstawie Projektu przepisy mają wejść w życie w terminie 14-dniowym od dnia ogłoszenia ustawy. Wyjątek stanowią jedynie art. 5, art. 16 pkt 3 oraz art. 17 Projektu, których wejście w życie planowane jest z dniem uzyskania pozwolenia na utworzenie studiów przez Wojskową Akademię Medyczną, zgodnie z przepisami PSWiN.

Ponadto, w Projekcie przewidziano relatywnie krótki okres pomiędzy planowanym wejściem w życie ustawy, a rozpoczęciem działalności Akademii. Zgodnie z art. 10 ust. 1 Projektu: planowane rozpoczęcie działalności Akademii datowane jest już na początek roku akademickiego 2025/2026 (tj. za niespełna sześć miesięcy).

III. Uwagi do Projektu

1. Kwestia ciągłości instytucjonalnej i wątpliwości co do zasadności wprowadzanych zmian

Analizę Projektu warto rozpocząć od spostrzeżenia, że – jak zresztą wskazują sami jego inicjatorzy¹⁰ – nie tyle tworzy on Wojskową Akademię Medyczną, co ją „odtworza po ponad dwudziestu latach”, tj. od jej zlikwidowania. Wojskowa Akademia Medyczna im. Gen. Dyw. Bolesława Szareckiego działała bowiem w Łodzi w latach 1957-2002, a została zlikwidowana na mocy przepisów Ustawy o UMŁ¹¹. Ustawa ta stanowiła w art. 3:

¹⁰ Tak chociażby Minister Obrony Narodowej przy podpisywaniu listu intencyjnego. Patrz: *Wojskowa Akademia Medyczna zostanie odtworzona? Kosiniak-Kamysz zadeklarował*, „Gazeta Prawna”, 27 maja 2024 r., <https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/kraj/artykuly/9515567,wojskowa-akademia-medyczna-zostanie-odtworzona-kosiniak-kamysz-zadekl.html> (dostęp: 18 marca 2025 r.).

¹¹ Ustawa z dnia 27 lipca 2002 r. o utworzeniu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Dz.U. z 2002 r. Nr 141, poz. 1184).

„1. Uniwersytet tworzy się z Akademii Medycznej w Łodzi zwanej dalej Akademią Medyczną i Wojskowej Akademii Medycznej imienia Generała Dywizji Bolesława Szareckiego w Łodzi zwanej dalej Wojskową Akademią Medyczną.

2. Z dniem utworzenia Uniwersytetu znosi się Akademię Medyczną i Wojskową Akademię Medyczną.”.

Ustawa o UML procedowana była jako pilny projekt rządowy. Uzasadnienie dołączone do projektu¹² było dosyć lakoniczne i skupiało się na tym, że nowoutworzona uczelnia będzie miała znacznie większy potencjał naukowy. Ustalenie rzeczywistych, faktycznych przyczyn likwidacji Wojskowej Akademii Medycznej – a zatem identyfikacja okoliczności, które mogą również i dziś pośrednio uzasadniać „reaktywację” dawnego podmiotu – wymaga wnikliwej analizy materiałów legislacyjnych. Argumenty padły chociażby w dyskusji toczonej podczas obrad odpowiednich komisji sejmowych¹³. Biorące w niej udział osoby wskazywały na fakt, że:

„sprawa Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi nie jest sprawą dzisiejszego rządu i obecnego premiera. Jest to sprawa, która od kilku lat była przedmiotem starań środowiska pracowników i studentów tej uczelni. Wszystkim chodziło o to, żeby znaleźć sposób, aby ta uczelnia po prostu nie znikła” (poseł Krzysztof Baszczyński).

„Już w dwóch poprzednich kadencjach szukaliśmy rozwiązania, które pozwoliłoby nie stracić Wojskowej Akademii Medycznej i uchronić jej kadre od pójścia na "zieloną trawkę". Kompromis zarysował się już w czasie poprzedniej kadencji Sejmu, za sprawą poprzedniego rządu. Brak było tylko zgody obu uczelni, a zwłaszcza WAM, która jako mniejsza uczelnia nie bardzo chciała tracić swoją tożsamość” (posłanka Iwona Śledzińska-Katarasińska).

„Od kilku lat Ministerstwo Obrony Narodowej zmniejszało nabór na pierwszy rok studiów w Wojskowej Akademii Medycznej ze względu na zmniejszoną liczbę stanowisk oficerów lekarzy w siłach zbrojnych. Od 4 lat zaprzestaliśmy w ogóle przyjęć na pierwszy rok studiów. W tej chwili w Wojskowej Akademii Medycznej studiuje na ostatnich trzech latach 109 podchorążych. Jednocześnie chcę poinformować, że bez pracy, czyli bez pierwszego stanowiska służbowego, po stażu w siłach zbrojnych jest ponad 100 oficerów lekarzy. W związku z tym zachodzi konieczność kształcenia w nowej uczelni corocznie ok. 30 osób, które będą wykorzystywane na stanowiskach w siłach zbrojnych. Połączenie uczelni ma służyć racjonalizacji wydatków, bo nie opłaca się utrzymywanie Wojskowej

¹² Patrz: Druk Sejmowy nr 733, Sejm IV Kadencji, na: <https://orka.sejm.gov.pl/proc4.nsf/opisy/733.htm> (dostęp: 18 marca 2025 r.).

¹³ Sejm IV Kadencji, Posiedzenie połączonych Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży /nr 58/ oraz Komisji Zdrowia /nr 50 w dniu 27 lipca 2002 r., na: <https://orka.sejm.gov.pl/Biuletyn.nsf/wgskmr/ENM-58> (dostęp: 18 marca 2025 r.).

Akademii Medycznej, w której będzie się kształciło ok. 200 słuchaczy” (szef służby zdrowia w Ministerstwie Obrony Narodowej Janusz Adamczyk).

Podsumowując: główną przyczyną likwidacji Wojskowej Akademii Medycznej i argumentem na rzecz przekazania jej zadań w zakresie kształcenia lekarzy wojskowych nowemu Uniwersytetowi Medycznemu w Łodzi była ekonomiczna nieopłacalność istnienia Akademii w dotychczasowym kształcie. Wydaje się, że w ówczesnej sytuacji kierunek podjętej zmiany ocenić trzeba jako racjonalny. Ustawodawca – mimo że działał w wielkim pośpiechu, ponieważ ustawa wywierająca skutki od 1 października 2002 r. została uchwalona w dniu 27 lipca tegoż – wypracował ogólne założenia nowego modelu kształcenia lekarzy wojskowych. Model ów funkcjonował przez dwadzieścia dwa lata akademickie, co pozwala stwierdzić, że jest on już utrwalony w praktyce.

Tymczasem Projekt bazuje na koncepcji daleko idącej zmiany (wręcz „rewolucji” lub „zwrotu o sto osiemdziesiąt stopni”) i zakłada porzucenie modelu funkcjonującego od ponad dwóch dekad na rzecz powrotu do poprzedniego. Powaga oraz głębokość proponowanej reformy każe postawić mocno pytanie o czy jest ona rzeczywiście uzasadniona. Z listu intencyjnego, wypowiedzi funkcjonariuszy publicznych oraz uzasadnienia Projektu wnioskować można pośrednio, że Siły Zbrojne Rzeczypospolitej Polskiej wymagają aktualnie zwiększenia personelu medycznego, a zatem również intensyfikacji procesu jego kształcenie:

[projekt] „(...) jest on odpowiedzią na 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” (uzasadnienie Projektu, s. 10).

„Wieloletni niedobór wojskowych kadr medycznych, brak skutecznych mechanizmów zapewniających stały napływ lekarzy – żołnierzy zawodowych do struktur Wojska Polskiego stanowi główną przesłankę wskazującą na konieczność powołania do życia wojskowej wieloprofilowej uczelni medycznej. Nie bez znaczenia jest również sytuacja geopolityczna związana z trwającą od 2022 r. wojną na terytorium Ukrainy, spowodowana agresją Federacji Rosyjskiej i jej wpływ na bezpieczeństwo zdrowotne żołnierzy i obywateli Rzeczypospolitej Polskiej” (uzasadnienie Projektu, s. 10).

W tym miejscu nasuwa się zatem pytanie, czy celów tych nie można osiągnąć w ramach obecnego stanu prawnego, choćby tak prostymi środkami, jak zwiększenie limitów przyjęć na kierunek wojskowy na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi i zwiększenie finansowania tej uczelni? Niewątpliwie bowiem ponowny podział uczelni utworzonej przed dwiema dekadami i „odtworzenia”

struktur, symboli i infrastruktury Wojskowej Akademii Medycznej pociągnie za sobą niemałe koszty. Nie sposób nie podnieść wątpliwości co do ich zasadności.

2. Kontekst porównawczy – w poszukiwaniu modeli kształcenia lekarzy wojskowych w państwach sojuszniczych

Jak zasygnalizowano wyżej: projektodawca dąży do przywrócenie Wojskowej Akademii Medycznej, a zatem oparcia kształcenia lekarzy wojskowej na „starym” modelu, w którym funkcjonuje osobna, wyspecjalizowana wojskowa uczelnia powołana w zasadzie wyłącznie dla tego celu. Pomysł ten warto odnieść do rozwiązań mających zastosowanie w innych państwach, zwłaszcza należących do Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego (NATO). Analiza porównawcza prowadzi do wniosku, że wskazać można na istnienie kilku odmiennych modeli.

Pierwszy z nich charakterystyczny jest dla państw wywodzących się z Imperium Brytyjskiego. W samym Zjednoczonym Królestwie armia rekrutuje lekarzy wojskowych spośród absolwentów studiów medycznych, zapewniając im oczywiście odrębne szkolenie wojskowe. W Kanadzie siły zbrojne rekrutują kandydatów, którym zapewnia się szkolenie wojskowe i równocześnie opłaca studia medyczne¹⁴, natomiast w Australii armia rekrutuje i przeszkala absolwentów studiów medycznych z minimum półrocznym doświadczeniem praktycznym¹⁵. W Niemczech system wydaje się być podobny do Kanadyjskiego, z różnicą wynikającą z odmiennej struktury szkolnictwa wyższego – tu Bundeswehra rekrutuje i szkoli kandydatów, których następnie wysyła na studia medyczne na państwowych uczelniach ogólnomedycznych¹⁶. W Stanach Zjednoczonych większość lekarzy wojskowych kończy zwykle studia medyczne, bądź *stricte* przeznaczoną do tego uczelnię federalną: *Uniformed Services University of the Health Sciences* (USU)¹⁷.

W państwach kontynentalnej Europy zdaje się natomiast dominować model ścisłego łączenia studiów medycznych ze szkoleniem wojskowym w ramach specjalnie do tego przeznaczonych instytucji. We Francji większość wojskowego personelu medycznego stanowią absolwenci *L'École de santé des armées*¹⁸. We Włoszech członkowie medycznej służby wojskowej mogą wybrać

¹⁴ <https://forces.ca/en/paid-education/speciality-programs> (dostęp: 17 marca 2025 r.).

¹⁵ <https://www.ozstudies.com/blog/australia-careers-guide/how-to-become-an-army-doctor-in-australia> (dostęp: 17 marca 2025 r.).

¹⁶ <https://www.future-doctor.de/en/medical-studies-with-the-german-armed-forces/> (dostęp: 17 marca 2025 r.).

¹⁷ <https://www.medicineandthemilitary.com/applying-and-what-to-expect/medical-school-programs/> (dostęp: 17 marca 2025 r.).

¹⁸ <https://www.defense.gouv.fr/sante/ecoles-du-service-sante-armees> (dostęp: 17 marca 2025 r.).

między kompleksowymi studiami medycznymi w ramach *Accademia Militare* w Modenie a studiami na zwykłej uczelni medycznej¹⁹. W Czechach przyszły personel medyczny przygotowuje głównie Wojskowy Wydział Medyczny (*Vojenská lékařská fakulta*) na Uniwersytecie Obrony (*Univerzita obrany*) w Brnie, oferujący 6-letnie studia z medycyny wojskowej. W Portugalii i Hiszpanii²⁰, a także Belgii lekarzy wojskowych kształcą odpowiednio: *Academia Militar*, *Centro Universitario de la Defensa* i - *L'École royale militaire* / *Koninklijke Militaire School*, które oferują pełnowymiarowe studia z medycyny wojskowej. Warto wskazać, że przed rokiem zamiar utworzenia osobnej wojskowej akademii medycznej ogłoszono w Korei Południowej²¹.

Obecny model polski wydaje się być przede wszystkim pewną modyfikacją tego charakterystycznego dla państw kontynentu europejskiego, a po ewentualnym wejściu w życie przepisów Projektu miałyby upodobnić się do znacząco do rozwiązań stosowanych we Francji czy Belgii, gdzie istnieją odrębne uczelnie specjalizujące się wyłącznie w medycynie wojskowej. Tym samym trudno byłoby uznać, jakoby Projekt był zgodny, lub też szedł wbrew, jakimkolwiek dominującym tendencjom dotyczącym instytucjonalnego rozwiązania problemu kształcenia lekarzy wojskowych, gdyż w praktyce realizowane są bardzo różne modele. Uwaga ta nie uchyla jednak innych wątpliwości dotyczących tego, że projektodawca postuluje radykalny zwrot, w tym porzucenie dotychczasowego modelu funkcjonującego w Polsce już od przeszło dwudziestu lat, nie przedstawiając dostatecznej argumentacji na rzecz owej zmiany.

3. Treść projektu a istniejące uczelnie medyczne, w tym w szczególności oddziaływanie na strukturę oraz mienie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Konieczne do postawienia jest zatem pytanie o to, jak projektowana, radykalna zmiana stanu prawnego wpłynie na funkcjonowanie zastanych uczelni medycznych, w tym – rzecz jasna – przede wszystkim Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Od razu warto podkreślić, że wskazana uczelnia figuruje bardzo wysoko we wszelkich rankingach uczelni wyższych²², przez co uchodzi za jedną z najlepszych uczelni medycznych w Polsce. Sam już ten fakt powoduje, że każda znacząca ingerencja w strukturę i mienie tej jednostki naukowej powinna być przeprowadzana z wyjątkową ostrożnością. Tymczasem art. 8 Projektu przewiduje możliwość nabycia przez Akademię mienia obejmującego

¹⁹ <https://www.concoursiesercito.it/ufficiali-medici-esercito/> (dostęp: 17 marca 2025 r.).

²⁰ <https://cud.uah.es/estudios-de-grado-de-medicina/> (dostęp: 17 marca 2025 r.).

²¹ <https://www.koreaherald.com/article/3394815> (dostęp: 18 marca 2025 r.).

²² Np. II. miejsce *ex aequo* w Rankingu Uczelni Medycznych Perspektyw za 2024 r. Na: <https://2024.ranking.perspektywy.pl/ranking/ranking-uczelni-akademickich/types/uczelnie-medyczne> (dostęp: 18 marca 2025 r.).

własność i inne prawa majątkowe oraz zasoby kadrowe innej uczelni, na podstawie odrębnych porozumień zawartych pomiędzy rektorem Akademii a rektorem tej uczelni lub podmiotu. Ponadto, art. 15 ust. 1 Projektu zakłada także ingerencję w dotychczasowe struktury akademickie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – z dniem utworzenia Akademii żołnierze Akademii Wojsk Lądowych, którzy kształcą się dotychczas na kierunku lekarskim w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, mają się stać studentami Akademii. Z kolei studenci-żołnierze, którzy rozpoczęli kształcenie na kierunku lekarskim w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, przed rokiem akademickim 2025/2026, będą mogli kontynuować to kształcenie na podstawie dotychczasowych przepisów na tym Uniwersytecie, nie dłużej jednak niż do dnia 30 września 2031 r.

Nie należy się więc dziwić, że właśnie ten aspekt Projektu spotkał się z krytyką opinii publicznej oraz ekspertów. Dobitym przykładem jest uchwała Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych (dalej jako: „**KRAUM**”) nr 19/2024 z dnia 30 września 2024 r. Wyrażono w niej głębokie zaniepokojenie planami powołania Akademii. Jak trafnie podkreśliła Konferencja, funkcjonowanie Akademii może odbywać się bowiem kosztem Uniwersytetu Medycznego w Łodzi²³, a więc nie tylko jednej z czołówki rankingu uczelni medycznych, ale stanowiącej w pełni wyspecjalizowaną jednostkę uniwersytecką, skupiającą w integralną całość infrastrukturę, bazę dydaktyczną, a także społeczność Akademicką. Co więcej, w ocenie KRAUM:

„(...) odtwarzanie pełnej struktury starej WAM nie jest zasadne, należy raczej zastanowić się o powstaniu w Łodzi uczelni wychodzącej naprzeciw praktycznym problemom wojska – medycyny pola walki, medycyny wielourazowej, medycyny katastrof itp., zgodnie ze wzorcami krajów NATO. Nauczanie medycyny jest opisane standardem – kardiologia czy nefrologia są takie same na wszystkich studiach medycznych. (...)”

Realizowane przez Uczelnię zadania w zakresie kształcenie lekarzy wojskowych w oparciu o umowę z Ministerstwem Obrony Narodowej mogą być rozwijane bez potrzeby tworzenia nowej uczelni, a jeżeli ustawodawca zdecyduje się na jej utworzenie, to sugerujemy wyposażyć ją z własnych środków w taki sposób, aby nie odbywało się to kosztem Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. (...)”

Uniwersytet Medyczny w Łodzi jest jedną z największych i wiodących uczelni w kraju. Trudno byłoby zrozumieć decyzję, że tworzona w trudzie, jedna z czołowych uczelni medycznych w Polsce miałyby

²³ § 1 Uchwały nr 19/2024 z dnia 30 września 2024 r. Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych w sprawie przedstawienia stanowiska KRAUM w odniesieniu do zamiaru utworzenia wojskowej akademii publicznej – Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi, https://krasp.org.pl/files/public/dokumenty/uchwaly/2024-2028/Zalacznik-Uchwala_KRAUM.pdf (dostęp: 11 marca 2025 r.).

być redukowana – również w kontekście dotychczasowej polityki budowania dużych uczelni, dominującej w Ministerstwie Zdrowia i Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego²⁴.

4. Ryzyko finansowania Akademii kosztem rozwoju wiodących ośrodków klinicznych podległych Ministerstwu Obrony Narodowej

Utworzenie Akademii wiązać się będzie z licznymi nakładami finansowymi. Tym samym nie można wykluczyć ryzyka, że środki przeznaczone na rozbudowę i utrzymanie nowej uczelni nie trafią do wysoko cenionych i doświadczonych ośrodków medycznych, funkcjonujących obecnie w strukturach wojska. W prasie podnosi się, że ziszczenie się tego ryzyka może, w dłuższej perspektywie czasowej, doprowadzić do ograniczenia ich funkcjonowania. Należy wziąć pod uwagę potencjalne konsekwencje takie jak: zamrożenie na pewien czas inwestycji w rozwój wiodących ośrodków klinicznych podległych resortowi obrony narodowej; pogłębienie niedoborów kadry medycznej, która oczekuje obecnie na warunki pracy zapewniające dostęp do nowoczesnego sprzętu, odpowiedniej infrastruktury oraz możliwości rozwoju zawodowego – czynników zachęcających do związania swojej kariery z wojskiem²⁵. Takie działanie, z kolei może bezpośrednio pogorszyć warunki pracy wojskowego personelu medycznego, osłabiając jego motywację do pozostania w służbie.

5. Terminy wprowadzenia zmian przewidzianych Projektem

Ponadto Projekt przewiduje stosunkowo krótki okres pomiędzy planowanym wejściem w życie przepisów, a rozpoczęciem działalności Akademii. Zgodnie z art. 10 ust. 1 Projektu, planowane rozpoczęcie działalności Akademii datowane jest już na początek roku akademickiego 2025/2026 (tj. za niespełna sześć miesięcy). Dodatkowo, zgodnie z informacją zawartą na stronach Rady Ministrów, ta miałaby przyjąć Projekt dopiero w II kwartale 2025 r. Oznacza to, że projekt „wpłynąłby laski marszałkowskiej” praktycznie pod koniec bieżącego roku akademickiego, podczas gdy daleko idące zmiany w postaci powołania nowej uczelni i radykalnej reorganizacji Uniwersytetu Medycznego w Łodzi miałyby stać się faktem już w październiku. Warto przypomnieć, że Ustawa o UMŁ również była procedowana w podobnym tempie i uchwalana na kilka tygodni przed początkiem nowego roku akademickiego, co spotkało się ze słuszną krytyką. Warto podkreślić, że od tego czasu standard prac

²⁴ Załącznik nr 1 do uchwały KRAUM nr 19/2024 z dnia 30 września 2024 r., https://krasp.org.pl/files/public/dokumenty/uchwały/2024-2028/Załącznik-Uchwała_KRAUM.pdf (dostęp: 11 marca 2025 r.).

²⁵ <https://defence24.pl/polityka-obronna/zdrowie-na-linii-ognia-jak-ksztalcic-wojskowych-medykow> (dostęp: 13 marca 2025 r.).

legislacyjnych uległ – przynajmniej w sferze deklaracji organów państwa – znacznej poprawie, jednak treść wskazanych tu przepisów tezy tej nie tylko nie potwierdza, ale wręcz wskazuje na to, że może dojść do powtórzenia sytuacji z 2002 r. Tymczasem przypomnieć warto, że uprzednio funkcjonująca Wojskowa Akademia Medyczna pełną samodzielność dydaktyczną osiągnęła dopiero w połowie lat 70. XX wieku, czyli niemal dwie dekady po rozpoczęciu swojej działalności²⁶. Co prawda „nowa” Akademia tworzona na mocy przepisów Projektu nie byłaby uczelnią całkowicie nową, jednakże nie zmienia to faktu, że terminy przewidziane w przepisach Projektu są nieadekwatne do zmian, które mają zostać wdrożone.

6. Wyłączenie Akademii spod nadzoru ministra właściwego do spraw zdrowia na rzecz wyłącznego nadzoru przez Ministra Obrony Narodowej oraz przyznania kompetencji ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych i administracji.

Głównym założeniem Projektu ma być ścisła współpraca Akademii z Ministerstwem Obrony Narodowej oraz Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji. W art. 1 ust. 4 Projektu wskazano, że *„Nadzór nad akademią sprawuje Minister Obrony Narodowej”*. Ponadto, w myśl art. 1 ust. 5 Projektu: *„Akademia, wykonuje zadania jednostki wojskowej wynikające z przepisów wojskowych oraz określone przez Ministra Obrony Narodowej zgodnie z określonymi dla niej kierunkami działań”*. Zgodnie natomiast z art. 5 ust. 1 Projektu: *„Akademia może prowadzić działalność dydaktyczną na potrzeby bezpieczeństwa wewnętrznego państwa, w szczególności kształcić na potrzeby resortu spraw wewnętrznych”*. Co więcej, *„Minister właściwy do spraw wewnętrznych corocznie w terminie do 15 lutego przedstawia Ministrowi Obrony Narodowej potrzeby w zakresie kształcenia na potrzeby resortu spraw wewnętrznych w poszczególnych dziedzinach, o których mowa w art. 4”*.

Przedstawione powyżej założenie w znaczący sposób odbiega od dotychczasowego modelu kształcenia w ramach funkcjonującego obecnie Kolegium Wojskowo-Lekarskiego przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi (dalej jako: „KLW”). W obecnym stanie prawnym kształcenie studentów podchorążych – przyszłych lekarzy wojskowych odbywa się na Łódzkim Uniwersytecie Medycznym w ramach tzw. limitu Ministerstwa Obrony Narodowej, przy czym studenci KLW podlegają służbowo Akademii Wojsk Lądowych we Wrocławiu, a także są skoszarowani w Wojskowym Centrum Kształcenia Medycznego (WCKMed.) w Łodzi²⁷. W odróżnieniu jednak od

²⁶ <https://defence24.pl/polityka-obronna/zdrowie-na-linii-ognia-jak-ksztalcic-wojskowych-medykow> (dostęp: 13 marca 2025 r.).

²⁷ <https://wojlek.umed.lodz.pl/o-kolegium/o-wydziale/> (dostęp: 17 marca 2025 r.).

Projektu, w obecnym stanie prawnym nadzór nad KŁW sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Obrony Narodowej:

„W zakresie działalności dydaktycznej uwzględniającej potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej nadzór nad Uniwersytetem sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Obrony Narodowej”²⁸.

Komentowany Projekt zakłada więc całkowite wyłączenie odtworzonej Akademii spod nadzoru ministra właściwego do spraw zdrowia, nadając jednocześnie wyłączne kompetencje nadzorcze Ministrowi Obrony Narodowej. Zaskakującym wydaje się również fakt, nieobecnej w dotychczasowym stanie prawnym, znacznej ingerencji resortu spraw wewnętrznych i administracji w funkcjonowanie oraz organizację Akademii. Komentowany Projekt wprowadza bowiem mechanizmy umożliwiające przekierowanie absolwentów, w tym żołnierzy zawodowych, do formacji podległych ministerstwu spraw wewnętrznych i administracji:

„Przeniesienie żołnierza zawodowego, który ukończył kształcenie w Akademii i został mianowany na pierwszy stopień oficerski w ramach limitu, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 444 ust. 3a ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, do pełnienia służby w formacji podległej ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, odbywa się na wniosek tego żołnierza oraz za zgodą Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych. Wniosek, o którym mowa w zdaniu pierwszym, składa się niezwłocznie po mianowaniu na pierwszy stopień oficerski. Z dniem przeniesienia dyrektor komórki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw kadr stwierdza, dla celów ewidencyjnych, fakt zwolnienia żołnierza z zawodowej służby wojskowej” (art. 5 ust. 5 Projektu).

„Żołnierzowi zwolnionemu z zawodowej służby wojskowej, o którym mowa w ust. 5, z dniem stawienia się do pełnienia służby w formacji podległej ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych nadaje się stopień równorzędny z posiadanym stopniem wojskowym” (art. 5 ust. 6 Projektu).

Taki podział kompetencji został odzwierciedlony w treści uzasadnienia i OSR Projektu:

„W ustawie proponuje się, aby Akademia mogła także prowadzić działalność dydaktyczną na potrzeby bezpieczeństwa wewnętrznego państwa, w tym kształcić na potrzeby formacji podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych (...) ”W takich przypadkach przewidziano odrębność finansowania, która realizowana będzie z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw wewnętrznych. W odniesieniu do kształcenia na potrzeby resortu spraw

²⁸ Art. 4 ust. 2 Ustawy o UMŁ.

wewnętrznych przyjęto model kształcenia polegający na następujących założeniach (organizacyjnych): kandydaci do struktur resortu spraw wewnętrznych będą rekrutowani do Akademii według zasad funkcjonujących w resorcie obrony narodowej i studiować jako żołnierze w czynnej służbie (*1 rok – w ramach dobrowolnej zasadniczej służby wojskowej, kolejne lata nauki – w ramach zawodowej służby wojskowej w okresie kształcenia*), z uprawnieniami wynikającymi z pragmatyki służby wojskowej. Dla tego modelu kształcenia, założenia dotyczące finansowania przedstawiają się następująco: partycypacja coroczna w kosztach przez ministra właściwego ds. wewnętrznych, obejmujących subwencje na działalność dydaktyczną oraz dotacje podmiotowe na utrzymanie studentów (*działalność uczelni jako jednostki wojskowej*), na poziomie adekwatnym do limitu studentów (*określonego na poziomie np. 5% ogólnego limitu MON - jako liczba osób*)” (uzasadnienie projektu, s. 22).

„W części odnoszącej się do kształcenia na potrzeby bezpieczeństwa wewnętrznego koszty będą finansowane z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw wewnętrznych i administracji, adekwatnie do zapotrzebowanego i przyjętego limitu studentów” (OSR Projektu, s. 35).

Co więcej, personel medyczny Akademii (oraz z nadzorowanego podmiotu leczniczego) będzie mógł być delegowany 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 (art. 9 ust. 3 Projektu, uzasadnienie Projektu, s. 26).

Powyżej przytoczone unormowania mogą budzić wątpliwości. Po pierwsze, odebranie kompetencji nadzorczych ministrowi właściwemu do spraw zdrowia nad uczelnią, która prowadzić będzie kształcenie i badania w naukach medycznych, wydaje się rozwiązaniem niezasadnym merytorycznie. Po drugie, udzielenie nie do końca precyzyjnie określonych kompetencji ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych i administracji może rodzić pytania o jasność granic przebiegających pomiędzy wojskiem a służbą cywilną, jak również wojskiem a cywilnymi organami i służbami kompetentnymi w zakresie bezpieczeństwa państwa, a podległymi właśnie resortowi spraw wewnętrznych.

Warto rozwinąć pierwszą ze wskazanych wątpliwości. Ograniczenie kompetencji ministra właściwego do spraw zdrowia pozostaje w sprzeczności z profilem Akademii. Jak wynika z Projektu, Akademia jest medyczną, wojskową uczelnią publiczną, a jej celem jest kształcenie wojskowych służb medycznych. Tym bardziej w ocenie Autorów niezrozumiałe i nieuzasadnione jest odejście w tym zakresie od dotychczasowego modelu kompetencji dzielonych pomiędzy resort obrony narodowej a zdrowia. Ukierunkowanie Akademii, także na współpracę z Ministerstwem Spraw

Wewnętrznych i Administracji, powoduje, że profil Akademii, oprócz swojego medycznego charakteru, podąża także w stronę profilu kształcenia związanego z bezpieczeństwem wewnętrznym, co sposób znaczący odbiega od obowiązującego dotychczas modelu kształcenia lekarzy w ramach KLW. Oczywiście ustawodawca – o ile zdecyduje się na przyjęcie ustawy w proponowanym kształcie – ma daleko idącą swobodę decydowania o tym, jaki kształt instytucjonalny nadany zostanie poszczególnym instytucjom publicznym, jednak w omawianym przypadku ponownie zadać należy pytanie o przyczyny odejścia od modelu dotychczasowego.

7. Braki w uzasadnieniu oraz OSR Projektu

Autorzy opinii wskazują również na nieścisłości oraz braki w uzasadnieniu oraz OSR Projektu.

Zarówno w uzasadnieniu jak i OSR nie powołano się w zasadzie na żadne konkretne dane, statystyki, w tym na ich źródła, które potwierdzałyby zasadność wprowadzenia proponowanych zmian. W szczególności nie odniesiono się do tak istotnego zagadnienia, jakim jest potencjalny wpływ utworzenia Wojskowej Akademii Medycznej na sytuację gospodarczo-finansową (*ergo* na funkcjonowanie oraz finansowanie) dotychczasowych placówek kształcących wojskowy personel medyczny (w tym na renomowany i ceniony od wielu lat Łódzki Uniwersytet Medyczny). W ocenie Autorów, wątpliwym jest także powoływanie się na problem niedoboru lekarzy wojskowych w Siłach Zbrojnych RP, spowodowanych w ocenie projektodawcy (rzekomą) nieskuteczności obecnego modelu kształcenia wojskowych kadr medycznych²⁹, w sytuacji w której Autor Projektu *de facto* nie wskazuje na żadne konkretne źródła, statystyki, które takową sytuację by potwierdzały.

Zarówno z treści uzasadnienia i OSR wnioskować można, że finalnym i nadrzędnym celem proponowanych zmian jest rzekoma poprawa obecnej sytuacji wojskowego personelu medycznego poprzez „reaktywację” Wojskowej Akademii Medycznej. Działania te mają wpłynąć na zabezpieczenie medycznego resortu obrony narodowej i wojsk sojuszu NATO, ale także wzmocnić powszechny, krajowy system opieki zdrowotnej. Powyższe założenia należy jednak uzupełnić o, wątpliwe w ocenie Autorów opinii, nowe kompetencje ministra właściwego do spraw wewnętrznych i administracji, które zostały odebrane kosztem kompetencji ministra właściwego do spraw zdrowia. Projektodawca niestety ogranicza się wyłącznie do ogólnego zadeklarowania proponowanych zmian, nie powołując się przy tym na żadne źródła potwierdzające zarówno faktyczną skalę danego zjawiska,

²⁹ Uzasadnienie Projektu, s. 30.

jak i jego powiązanie z rzekomą „niewydolnością” obecnego systemu kształcenia wojskowego personelu medycznego.

Co więcej, OSR zawiera uzasadnienia niekonsekwentne, skłaniające do dalszych pytań, których projektodawca w ogóle nie identyfikuje: np. o rzeczywisty wpływ ministerstwa właściwego do spraw wewnętrznych i administracji na funkcjonowanie wojskowego personelu medycznego. W tym zakresie Projekt wskazuje bowiem wyłącznie na zalety tego rozwiązania, pomijając ewentualne zagrożenia związane z tak przyjętą procedurą delegowania służb medycznych do jednostek podległych resortowi spraw wewnętrznych. W tym sensie OSR wydaje się nieobiektywny i „nieuczciwy”: projektodawca koncentruje się wyłącznie na wykazaniu rzekomej zasadności wprowadzenia proponowanych w Projekcie zmian oraz argumentów przemawiających na ich rzecz, zupełnie lekceważąc ryzyka, koszty oraz realistyczny lub pesymistyczne scenariusze alternatywne.

8. Problemy etyczne i konflikt lojalności absolwentów wojskowych studiów medycznych

Zasygnalizować trzeba ponadto potencjalny, a doniosły problem „podwójnej lojalności” absolwentów nowej Akademii – z uwagi na jej ustrojowe usytuowanie, w tym zwłaszcza ścisłą podległość „resortom siłowym” – z jednej strony w ramach hierarchii wojskowej i obowiązku wykonywania rozkazów, z drugiej natomiast etyki lekarskiej i zobowiązań wynikających z przysięgi Hipokratesa. Zagadnienie to nie jest zupełnie nowe i było kompleksowo opisywane w literaturze³⁰, a jego wyrazem konkretne doświadczenia, jak np. zachowania kanadyjskich lekarzy oskarżanych o łamanie praw człowieka podczas niedawnych operacji w Afganistanie³¹, czy części amerykańskiego personelu medycznego w trakcie czynności operacyjnych przeprowadzanych w Guantanamo³² lub Abu Ghraib³³. Światowa opinia publiczna dowiedziała się również o istnieniu tzw. *Behavioral*

³⁰ P. Olsthoorn, *Dual loyalty in military medical ethics: a moral dilemma or a test of integrity?*, BMJ Military Health, 165(4)/2019, s. 282-283.

³¹ P. Webster, *Canadian soldiers and doctors face torture allegations*. The Lancet, 369/2007, s. 1419-1420.

³² Zob. m.in. <https://www.hrw.org/news/2022/01/09/legacy-dark-side> (dostęp: 17 marca 2025 r.), <https://www.bbc.com/news/magazine-33561052> (dostęp: 17 marca 2025 r.), <https://www.nytimes.com/2004/11/30/politics/red-cross-finds-detainee-abuse-in-guantanamo.html> (dostęp: 17 marca 2025 r.), <https://www.taipetimes.com/News/world/archives/2005/11/14/2003280138> (dostęp: 17 marca 2025 r.); też: H. Mooney, *US doctors were complicit in Guantánamo Bay torture, report says*. BMJ 342/2011, G.J. Annas, S. Crosby, *US military medical ethics in the War on Terror*. BMJ Military Health, 165(4)/2019, s. 303-306, S. Okie, *Glimpses of Guantanamo—medical ethics and the war on terror*, New England Journal of Medicine, 353(24)/2005, s. 2529-2534.

³³ Zob. m.in. <https://www.nbcnews.com/id/wbna5761936> (dostęp: 17 marca 2025 r.), <https://www.theguardian.com/world/2004/aug/20/iraq.johnncarvel> (dostęp: 17 marca 2025 r.), <https://www.aljazeera.com/news/2004/8/21/us-doctors-aided-abu-ghraib-abuses> (dostęp: 17 marca 2025 r.), <https://www.harvardmagazine.com/2004/11/the-medicalization-of-to.html> (dostęp: 17 marca 2025 r.), też: S.M. Hersh, *Torture at Abu Ghraib*. The New Yorker, 10/2004, J.K. Puar, *On Torture: Abu Ghraib*. Radical History Review, 93/2005,

Science Consultation Teams, w skład których wchodził m.in. psychologowie i psychiatrzy wojskowi, doradzający śledczym jak efektywniej przesłuchiwać więźniów³⁴. Bodaj najsłynniejszą monografią opisującą te przypadki jest dzieło Stevena H. Milesa, profesor medycyny i bioetyki na University of Minnesota, zatytułowana znacząco *Oath Betrayed* („Zdradzona przysięga”)³⁵.

W tym miejscu autorzy niniejszej Analizy pragną z całą mocą podkreślić, że są w pełni świadomi faktu, iż podobnych oskarżeń nigdy nie wytaczano przeciwko żołnierzom Wojska Polskiego, ani polskim lekarzom wojskowym³⁶. Zasadniczo jednak nie ma podstaw do tego, aby negować ustalenia innych dyscyplin naukowych odnośnie do realnego występowania wskazanego konfliktu etycznego. Władze państwowe powinny być świadome jego istnienia i podejmować działania zmierzające do tego, aby unikać lub przynajmniej ograniczać ryzyko jego wystąpienia – nie zaś podwyższać niebezpieczeństwo jego wystąpienia. Tymczasem przepisy analizowanego Projektu dodatkowo komplikują relacje służbowe, w których znaleźć się mogą studenci kierunku medycyny wojskowej, a w przyszłości lekarze wojskowi, dodając cytowane już przepisy dotyczące kompetencji ministra właściwego do spraw wewnętrznych. Tymczasem w odczuciu Autorów potencjalne ryzyko wynikające z tak zaprojektowanych rozwiązań nie zostało w ogóle przez projektodawcę rozważone.

IV. Podsumowanie i wnioski opinii

Przeprowadzona analiza prowadzi do zasadniczego wniosku, że Projekt ma istotne znaczenie społeczne. W szczególności zaś należy podkreślić następujące tezy i obserwacje:

- 1) Postuluje się przywrócenie zlikwidowanej w 2002 r. Wojskowej Akademii Medycznej, porzucając jednocześnie organizacyjny model kształcenia lekarzy wojskowych w ramach specjalnego kierunku studiów na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, który funkcjonował przez ponad dwadzieścia lat. W ocenie Autorów jest to zmiana radykalna, która nie doczekała się dostatecznego uzasadnienia.
- 2) Projektodawca nie sprostął wymogowi dostatecznego uzasadnienia tak daleko idących zmian – zwłaszcza w kontekście pozycji Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, który jest

S.H. Miles, *Abu Ghraib: its legacy for military medicine*. The Lancet, 364/2004, s. 725-729; A.S. Keller, *Torture in Abu Ghraib*. Perspectives in biology and medicine, 49(4)/2006, s. 553-569.

³⁴ Zob. m.in. M.G. Bloche, J.H. Marks, *Doctors and interrogators at Guantanamo Bay*. New England Journal of Medicine, 353(1)/2005, s. 6-8.

³⁵ Na ten temat m.in.: S. Miles, *Oath betrayed: torture, medical complicity, and the war on terror*. Random House 2006.

³⁶ Jak wiadomo, jedyna w najnowszej historii Polski sprawa z oskarżenia o zbrodnie wojenne (tzw. sprawa Nanghar Chel) dotyczyła sytuacji zaistniałej podczas walki i zakończyła się uniewinnieniem części oskarżonych i skazaniem pozostałych na czyny za popełnienie czynów o znacznie niższej kwalifikacji.

obecnie czołową uczelnią medyczną w kraju. Przepisy projektu stwarzają natomiast dla tej uczelni, a w konsekwencji całego modelu kształcenia lekarzy, poważne ryzyka.

- 3) Nie jest jasne, w jaki sposób ewentualne odtworzenie Wojskowej Akademii Medycznej i idące za tym konieczne nakłady finansowe wpłyną na finansowanie innych instytucji medycznych funkcjonujących w ramach Sił Zbrojnych lub podległych Ministrowi Obrony Narodowej.
- 4) Nie wydaje się merytorycznie zasadne, aby projektowana Akademia, będąca uczelnią medyczną, została całkowicie wyłączona spod nadzoru ministra właściwego do spraw zdrowia.
- 5) Wątpliwości budzą przepisy wskazujące na rolę ministra właściwego do spraw wewnętrznych w funkcjonowaniu nowej uczelni, jak również umożliwiające żołnierzom-studentom zmianę podległości służbowej. Wątpliwości te powstają zarówno na tle funkcjonujących mechanizmów rozdziału poszczególnych służb i organów sprawujących pieczę nad bezpieczeństwem państwa, jak i mogą być źródłem poważnych problemów etycznych absolwentów Akademii.
- 6) Treść uzasadnienia oraz OSR Projektu świadczą o braku pogłębionej analizy i refleksji nad skutkami wprowadzanych zmian podczas ich przygotowania. Ponadto Projekt charakteryzuje się brakiem rzetelnej analizy skutków wprowadzanych regulacji.
- 7) Konieczne jest poddanie Projektu gruntownej i szerokiej debacie publicznej, w tym zwłaszcza procesowi opiniowania, konsultacji oraz rzetelnej oceny skutków regulacji – by wyeliminować najpoważniejsze zidentyfikowane mankamenty legislacyjne oraz zminimalizować potencjalne, a realne, poważne negatywne skutki społeczne.


prof. ucz. dr hab. Krzysztof Koźmiński


prof. ucz. dr hab. Jan Rudnicki


dr Michał Jabłoński

Centrum Oceny Skutków Regulacji Uniwersytetu Warszawskiego

Centrum Oceny Skutków Regulacji jest, utworzoną w 2022 r., jednostką organizacyjną Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego, realizującą w ramach Programu Nauka dla Społeczeństwa MEiN, projekt „Centrum Oceny Skutków Regulacji Uniwersytetu Warszawskiego” o budżecie 1.723.965,00 zł. Centrum współpracuje ściśle z Zakładem Ekonomicznej Analizy Prawa.

Centrum zapewnia wsparcie intelektualno-ekspertskie naukowców uniwersyteckich, którzy w ramach interdyscyplinarnych grup badawczych przygotowywać będą opracowania poświęcone ocenie skutków regulacji (regulatory impact assessment), przewidując następstwa przyjęcia rozwiązań oraz identyfikując ich **koszty (costs) i zyski (benefits)** w wymiarze społeczno-gospodarczym. Tak rozumiana ocena skutków regulacji odpowiada „polityce prawa” postulowanej sto lat temu przez jednego z najwybitniejszych polskich prawników: Leona Petrażyckiego, jest zgodna z postulatami ruchu **ekonomicznej analizy prawa (law & economics)**, zaleceniami organizacji międzynarodowych (np. OECD, Unia Europejska, Bank Światowy) oraz doświadczeniami krajów anglosaskich i zachodniej Europy, które zainwestowały w podniesienie jakości legislacji i wdrożyły politykę „**lepszyc regulacji**” (**better regulation**).

Celami Centrum są m.in.:

- poprawa krajowego procesu stanowienia prawa poprzez wzmocnienie komponentu merytorycznego i udoskonalenie szczególnie oceny skutków regulacji,
- wypracowanie nowych płaszczyzn współpracy w trójkącie: rządzący (organy władzy publicznej i instytucje państwowe) – Uniwersytet – biznes (przedsiębiorcy, organizacje gospodarcze/branżowe);
- implementacja w Polsce rozwiązań zbliżonych do zagranicznych ośrodków analitycznych, aktywnych w sferze **oceny skutków regulacji** (regulatory impact assessment) i modelowania polityk publicznych (policing research) oraz wdrożenia polityk dotyczących lepszych regulacji, polityki regulacyjnej opartej na dowodach (evidence-based) oraz redukcji obciążeń regulacyjnych;

- włączenie Uniwersytetu Warszawskiego w ściślejszą współpracę z interesariuszami zewnętrznymi (organizacjami pozarządowymi, przedsiębiorcami, związkami zawodowymi, organizacjami przedsiębiorców itp.);
- stworzenie zinstytucjonalizowanego, interdyscyplinarnego, eksperckiego zaplecza dla wszystkich interesariuszy procesu prawodawczego (administracji publicznej, parlamentarzystów, organizacji pozarządowych itd.);
- wsparcia naukowego (uniwersyteckiego) dla tworzenia lepszych regulacji i prowadzenia **polityki prawodawczej w oparciu o dowody** (evidence based policymaking);
- promocja polskiej nauki wśród podmiotów zewnętrznych względem uniwersytetu: uczestników rynku (przedsiębiorców, pracodawców, konsumentów), decydentów (instytucje publiczne, politycy, urzędnicy), organizacji pozarządowych itd.;
- promocja polskiej nauki za granicą, w tym zwłaszcza dokonań na polu stanowienia prawa i racjonalności procesu prawodawczego, poprzez publikacje w zagranicznych czasopismach;
- dostarczenie nowego impulsu naukowego w sferze badań poświęconych legisyprudencji (teorii i praktyki stanowienia prawa), ekonomicznej analizie prawa, ocenie skutków regulacji, teorii wyboru publicznego i analizie behawioralnej.

Dotychczas Centrum przygotowało **liczne ekspertyzy prawno-ekonomiczne** (łącznie kilkadziesiąt), w tym również analizy OSR albo ewaluacje OSR do projektów aktów prawa krajowego lub unijnego³⁷ oraz opinie „przyjaciela sądu” (amicus curiae) w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym (której ustalenia potwierdził następnie Trybunał w orzeczeniu stwierdzającym niezgodność przepisów ustawowych z Konstytucją)³⁸, a także zorganizowało **kilkanaście debat, seminariów, konferencji i innych wydarzeń popularyzujących reformę stanowienia prawa**³⁹, a także zawarło umowy o współpracy m.in. z Okręgową Izbą Lekarską w Warszawie im. prof. J. Nielubowicza, Stowarzyszeniem Prawników Prawa Energetycznego, Rządowym Centrum

³⁷ Przykładowe opinie dostępne na stronie internetowej Centrum: <https://cosr.wpia.uw.edu.pl/opinie-ekspertyzy-artykuly/>, dostęp: 21 października 2024 r.

³⁸ Opinia Centrum w sprawie o sygn. K 15/23 opublikowana na stronie internetowej Trybunału Konstytucyjnego: <https://ipo.trybunal.gov.pl/ipo/Sprawa?&pokaz=dokumenty&sygnatura=K%2015/23>, (dostęp: 21 października 2024 r.).

³⁹ M.in.: Ogólnopolska Konferencja Naukowa Centrum Oceny Skutków Regulacji Uniwersytetu Warszawskiego w dniu 23 lutego 2024 r., zapis przebiegu konferencji: <https://www.youtube.com/watch?v=VInjKtO-Kew>, (dostęp: 21 października 2024 r.).

Legislacji, Ministerstwem Edukacji i Nauki, w ramach których przygotowano interdyscyplinarne ekspertyzy dotyczące oceny skutków regulacji.

Ponadto w ramach Centrum opracowano **kilkadziesiąt opracowań naukowych**, w tym:

- monografię: M. Jabłoński K. Koźmiński (red.), Ocena skutków regulacji. Miscellanea, Wydawnictwo Naukowe Scholar, Warszawa 2024⁴⁰;
- tom uznanego czasopisma naukowego „Studia Iuridica”, nr 102 pt. Lawmaking and Legislation, 2024⁴¹;
- raport: Ocena skutków regulacji. Doświadczenia zagraniczne i polskie – wnioski i postulaty. Raport Centrum Oceny Skutków Regulacji Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2024⁴².

Centrum utrzymuje **relacje z licznymi podmiotami zagranicznymi aktywnymi na polu stanowienia prawa, reformy legislacji lub oceny skutków regulacji**, w tym Międzynarodowym Stowarzyszeniem Legislacji - International Association of Legislation⁴³. Nawiązano również – w trakcie kilku zagranicznych wizyt studyjnych – kontakty z instytucjami oraz podmiotami naukowymi zajmującymi się oceną skutków regulacji, w tym: angielskimi (Regulatory Policy Committee w Londynie), unijnymi (Regulatory Scrutiny Board w Komisji Europejskiej), izraelskimi (Kancelarią Premiera Izraela w Jerozolimie), holenderskimi i belgijskimi (ministerstwa sprawiedliwości i inne urzędy administracji rządowej), a także licznymi instytucjami naukowymi, w tym zagranicznymi uniwersytetami (np. University College London, Hebrew University, Bar-Ilan University, University of Haifa) oraz think-tankami skupionymi na problematyce stanowienia prawa, ocenie skutków regulacji oraz optymalizowaniu polityk publicznych pod względem ich efektywności.

Założycielem i kierownikiem Centrum jest prof. ucz. dr hab. Krzysztof Koźmiński, pełniący jednocześnie funkcje kierownika Zakładu Ekonomicznej Analizy Prawa oraz kierownika Podyplomowego Studium Zagadnień Legislacyjnych.

⁴⁰ <https://scholar.com.pl/pl/glowna/8862-ocena-skutkow-regulacjibrmiscellanea.html> (dostęp: 21 października 2024 r.)

⁴¹ https://wuw.pl/data/include/cms//SI_2024_102.pdf, (dostęp: 21 października 2024 r.).

⁴² https://cosr.wpia.uw.edu.pl/wp-content/uploads/2024/04/RAPORT_UW_COSR_EBOOK.pdf, (dostęp: 21 października 2024 r.).

⁴³ Na ten temat m.in.: <https://ial-online.org/new-special-issue-studia-iuridica-journal-of-faculty-of-law-and-administration-university-of-warsaw-lawmaking-and-legislation/>, dostęp: 21 października 2024 r.