

Stanowisko ORL-2/2026
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
z dnia 2 kwietnia 2026 r.

w sprawie **podjęcia działań mających na celu poprawę jakości Lekarskiego Egzaminu Końcowego oraz Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego.**

Wskazuje się na konieczność niezwłocznego podjęcia działań mających na celu poprawę jakości Lekarskiego Egzaminu Końcowego (LEK) oraz Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (LDEK). Wyznaczając optymalny kierunek zmian formalnych w LEK i LDEK, należy mieć na uwadze, że egzaminy te powinny pełnić dwie podstawowe funkcje:

1. **funkcję weryfikacyjną** – polegającą na sprawdzeniu, czy osoba zdająca nabyła w toku kształcenia wymagany poziom wiedzy niezbędny do wykonywania zawodu lekarza albo lekarza dentysty;
2. **funkcję różnicującą** – umożliwiającą rzetelne i sprawiedliwe zróżnicowanie poziomu wiedzy osób egzaminowanych w stopniu pozwalającym na uczciwe przyznawanie miejsc szkoleniowych w ramach postępowania kwalifikacyjnego do specjalizacji, w oparciu o wynik egzaminu.

W obecnym kształcie egzaminy LEK i LDEK nie spełniają w sposób satysfakcjonujący żadnej z powyższych funkcji. Proponowane zmiany, zawarte w projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (UD384), powinny być wprowadzane w sposób starannie przemyślany. Jednocześnie Okręgowa Rada Lekarska wskazuje, że przedstawiany kierunek zmian w praktyce prowadzi do powrotu do formuły egzaminu obowiązującej przed 2020 rokiem. Należy przypomnieć, że formuła ta nie spełniała oczekiwań środowiska lekarskiego, co ostatecznie doprowadziło – przy udziale samorządu lekarskiego oraz Ministerstwa Zdrowia – do decyzji o jej zmianie.

W związku z powyższym **powrót do zasad organizacji egzaminu w poprzedniej formule należy uznać za rozwiązanie niewystarczające**, jeśli nie zostanie on poprzedzony kompleksową reformą jakości LEK i LDEK. Samo odtworzenie wcześniejszych zasad, bez jednoczesnego wdrożenia mechanizmów zapewniających odpowiedni poziom merytoryczny, standaryzację i porównywalność wyników, nie rozwiąże istniejących problemów.

W odniesieniu do przedstawionego projektu ustawy (UD384), przewidującego wprowadzenie zmian w LEK i LDEK wskazuje się na konieczność niewprowadzania zmian dotyczących formuły egzaminów LEK i LDEK do czasu przedstawienia konkretnych rozwiązań systemowych służących poprawie jakości i standaryzacji tych egzaminów. Rada wnioskuje również o rozdzielenie projektowanych zmian legislacyjnych poprzez wyodrębnienie: projektu ustawy dotyczącego zmian w organizacji LEK i LDEK, oraz projektu obejmującego pozostałe rozwiązania zawarte projekcie ustawy. W ocenie Rady prace nad niezbędną reformą jakości LEK i LDEK powinny być prowadzone niezależnie i równoległe do innych propozycji legislacyjnych, z uwagi na fundamentalne znaczenie tych egzaminów dla: jakości kształcenia przeddyplomowego, rzetelnej weryfikacji wiedzy lekarzy i lekarzy dentyków, sprawiedliwego przyznawania miejsc specjalizacyjnych w trybie konkursowym.

Wyraża się poparcie dla tej części projektu ustawy wyłącznie pod warunkiem, że proponowane zmiany zostaną poprzedzone realną poprawą jakości egzaminu. W szczególności konieczne jest wdrożenie następujących mechanizmów poprawy jakości LEK i LDEK:

1. **opracowanie i publikacja szczegółowego sylabusu egzaminacyjnego**, opartego na obowiązującej podstawie programowej, z jednoznacznym wskazaniem źródeł i zakresu materiału – tak, aby jasno określić ramy egzaminu;
2. **wprowadzenie standaryzacji egzaminu**, w tym jakościowej oceny pytań przed ich wykorzystaniem oraz systematycznej analizy ich wartości merytorycznej;
3. **zabezpieczenie puli pytań zapasowych**, umożliwiających utrzymanie stałej maksymalnej liczby punktów możliwych do uzyskania, pomimo unieważnienia lub zakwestionowania części pytań;
4. **likwidację jawnej bazy pytań egzaminacyjnych**;
5. **rozważenie zmiany modelu przygotowywania egzaminu** – z systemu opartego na rozproszonym naborze pytań na model oparty o powoływanie komisji ekspertów odpowiedzialnych za przygotowanie całości egzaminu i spójność jego struktury.

W oparciu o przedstawioną ekspertyzę¹ dotyczącą optymalizacji proponowanych zmian w formie egzaminów LEK i LDEK uznaje się za zasadne:

- **usunięcie bazy pytań**, oraz

¹ Raport dotyczący strategii zmian w formie Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego, przygotowany przez lek. Macieja Kucharskiego oraz mgr Katarzynę Trzmielewską.

- **wprowadzenie przelicznika wagowego 0,7** w postępowaniu kwalifikacyjnym na specjalizacje lekarskie.

Z zastrzeżeniem, że powyższe rozwiązania mogą zostać uznane za właściwe wyłącznie po uprzednim wdrożeniu skutecznych mechanizmów poprawiających jakość egzaminu. Jednocześnie wskazuje się, że pojawiające się w przestrzeni publicznej alternatywne propozycje modyfikacji przelicznika nie znalazły potwierdzenia w przeprowadzonych symulacjach matematycznych. W szczególności brak jest podstaw do rekomendowania takich rozwiązań jak: zastosowanie przelicznika opartego na percentylach, zastosowanie kwantyli, czy stopniowe ograniczanie udziału pytań jawnych w kolejnych sesjach egzaminacyjnych. W świetle dostępnych analiz rozwiązania te nie znajdują zastosowania w obecnej sytuacji i nie stanowią adekwatnej odpowiedzi na zidentyfikowane problemy systemowe. Ocenia się, że jakiegokolwiek zmiany wpływające na znaczenie wyniku LEK i LDEK w rekrutacji specjalizacyjnej, w tym wprowadzenie przelicznika wagowego, nie powinny być wdrażane przed uprzednim zapewnieniem, że sam egzamin spełnia standardy rzetelności, przewidywalności i porównywalności właściwe dla egzaminu o fundamentalnym znaczeniu systemowym.

Wyraża się gotowość do merytorycznego udziału w dyskusji dotyczącej kierunków zmian w formule egzaminów LEK i LDEK oraz innych zmian w przepisach odnoszących się do egzaminów na różnych etapach kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyków.

SEKRETARZ
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

dr n. med. Karol Lubarski

PREZES
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

lek. Mateusz Szulca