

Stanowisko ORL-1/2026
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
z dnia 2 kwietnia 2026 r.

w sprawie **projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw.**

W odniesieniu do przedstawionego projektu ustawy (UD384), przewidującego wprowadzenie zmian w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2026 r. poz. 37) oraz w niektórych innych ustawach, Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej przedstawia poniżej szczegółowe uwagi dotyczące wybranych zagadnień.

Sprzeciw wobec skrócenia stażu podyplomowego

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej wyraża stanowczy, jednoznaczny i konsekwentny sprzeciw wobec propozycji skrócenia obowiązkowego stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów. Staż podyplomowy stanowi fundament przygotowania do samodzielnego wykonywania zawodu, umożliwiając nie tylko pogłębienie wiedzy teoretycznej, lecz przede wszystkim nabycie i utrwalenie kluczowych kompetencji niezbędnych do bezpiecznego i skutecznego leczenia pacjentów. **Jakiegokolwiek działania zmierzające do ograniczenia tego etapu kształcenia stanowią realne zagrożenie dla jakości przygotowania zawodowego przyszłych samodzielnych lekarzy, a w konsekwencji dla bezpieczeństwa i jakości opieki nad pacjentami.** Poważne wątpliwości budzi propozycja znaczącej redukcji czasu trwania stażu – o 7 miesięcy w przypadku lekarzy oraz o 6 miesięcy w przypadku lekarzy dentystów. Tak znaczne skrócenie czasu trwania stażu może uniemożliwić właściwe przyswojenie niezbędnych kompetencji. Dodatkowe zastrzeżenia budzi brak wskazania, które elementy stażu miałyby zostać skrócone lub pominięte, oraz jakie byłyby skutki takich zmian dla procesu kształcenia. Należy podkreślić, że obecny program studiów nie przewiduje modyfikacji, które mogłyby zrekompensować ograniczenie kształcenia podyplomowego. Dlatego przed podjęciem decyzji o ewentualnym zmniejszeniu wymiaru stażu konieczne jest zaproponowanie przystosowania programu kształcenia na etapie studiów, a także dostosowanie terminów rekrutacji na szkolenia specjalizacyjne. W tym kontekście należy również zwrócić uwagę, że wskazywane w projekcie oszczędności mogą mieć charakter

wyłącznie pozorny. W szerszej perspektywie istnieje bowiem realne ryzyko wzrostu liczby błędów medycznych i powikłań wynikających z niedostatecznego przygotowania zawodowego, co wiązałoby się z koniecznością wypłaty odszkodowań oraz generowaniem dodatkowych kosztów po stronie systemu ochrony zdrowia. W efekcie obciążenia te mogą znacząco przewyższyć zakładane korzyści finansowe wynikające ze skrócenia stażu.

Ustna część PES i egzamin PEK

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej sprzeciwia się **przywróceniu obowiązkowej części ustnej Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (PES) dla osób, które uzyskały co najmniej 75% punktów z części pisemnej**. Osoby te powinny być zwolnione z części ustnej, która w takich przypadkach ma charakter wyłącznie formalny. Czas lekarzy przeznaczany na przygotowanie do egzaminu ustnego mógłby zostać efektywniej wykorzystany na zdobywanie praktycznego doświadczenia i opiekę nad pacjentami, co ma szczególne znaczenie w kontekście niedoboru kadry lekarskiej, zwłaszcza w dziedzinach mocno deficytowych.

Odnosząc się do propozycji **wprowadzenia Państwowego Egzaminu Kompetencyjnego (PEK)**, Okręgowa Rada Lekarska **wyraża wątpliwość wobec zasadności takiego rozwiązania**. Należy podkreślić, że programy specjalizacji w poszczególnych dziedzinach medycyny precyzyjnie określają zakres wymaganych umiejętności praktycznych, w zakresie wykonywania procedur i zabiegów medycznych, które lekarz rezydent zobowiązany jest nabyć i udokumentować.

Zasady naboru na specjalizacje

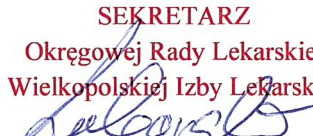
Kierowanie lekarzy do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w określonych lokalizacjach, bez późniejszej możliwości przeniesienia się do innego ośrodka po pierwszym roku rezydentury Okręgowa Rada Lekarska uznaje za bezzasadne i szkodliwe. Zmiana miejsca pracy ma różne przyczyny, do głównych z nich należy niski poziom szkolenia, złe relacje pomiędzy personelem czy warunki pracy. Obecnie przedstawiana przez Ministerstwo Zdrowia propozycja zakłada, że żeby lekarz mógł zmienić miejsce specjalizacyjne – musiałby zupełnie zrezygnować z aktualnego kursu i powtórnie wejść w procedurę rekrutacji na specjalizację, licząc na dostanie innego przydziału. W nawiązaniu do powyższego, wskazujemy również na konieczność systematycznego monitorowania zarówno ośrodków szkoleniowych, w których miejsca rezydenckie są szybko zajmowane, jak i tych, w których pozostają niewykorzystane miejsca szkoleniowe, oraz dokładnego ustalenia przyczyn niejednokrotnie skrajnie niejednorodnego

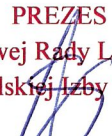
rozmieszczenia personelu w różnych oddziałach szpitalnych o tym samym profilu. **Lekarz powinien mieć możliwość wyboru jednostki szkoleniowej z uwzględnieniem jakości kształcenia w danym ośrodku, dostępności do wykonywania procedur medycznych oraz kompetencji i doświadczenia kadry dydaktycznej, co bezpośrednio przekłada się na jakość procesu specjalizacyjnego.**

Kompetencje Ministerstwa Zdrowia w nadawaniu PWZ

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej uznaje za zasadne zniesienie możliwości uzyskiwania prawa wykonywania zawodu (PWZ) przez lekarzy i lekarzy dentystów, którym odmówiono jego przyznania przez właściwą izbę lekarską, a którzy uzyskali je na podstawie decyzji Ministra Zdrowia. Właściwym organem do nadawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty jest rada lekarska działająca w ramach izby lekarskiej. **To izba lekarska jako jedyna powinna decydować o zasadności dopuszczenia lekarzy i lekarzy dentystów do wykonywania zawodu w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami oraz zapewniający bezpieczeństwo pacjentów.** W Wielkopolskiej Izbie Lekarskiej proces ten podlega szczegółowej weryfikacji i w przypadku braku spełnienia niezbędnych kryteriów następuje odmowa wydania PWZ.

Okręgowa Rada Lekarska Wielkopolskiej Izby Lekarskiej oczekuje na oficjalną wersję projektu ustawy i niezmiennie deklaruje pełną gotowość do udziału w merytorycznym dialogu dotyczącym zmian w zasadach wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty. Jednocześnie Okręgowa Rada Lekarska podkreśla, że wszelkie reformy w obszarze kształcenia i pracy zawodowej lekarzy powinny być poprzedzone konsultacjami z samorządem lekarskim oraz oparte na rzetelnej analizie ich wpływu na jakość opieki zdrowotnej i bezpieczeństwo pacjentów.

SEKRETARZ
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

dr n. med. Karol Lubarski

PREZES
Okręgowej Rady Lekarskiej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej

lek. Mateusz Szulca