



PNRL o limitach przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym

STANOWISKO Nr 54/25/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 26 czerwca 2025 r.

**w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie limitu przyjęć na studia
na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym, przekazanym przy piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia pani Urszuli Demkow z dnia 11 czerwca 2025 r. (znak: RKL.U.0210.6.2025.AC) przedstawia następujące uwagi:

Projekt rozporządzenia określa limit przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w rozbiciu na jednolite studia magisterskie prowadzone w formie studiów stacjonarnych w języku polskim, jednolite studia magisterskie prowadzone w formie studiów niestacjonarnych w języku polskim oraz jednolite studia magisterskie prowadzone w formie studiów stacjonarnych lub niestacjonarnych w języku innym niż język polski, z podziałem na poszczególne uczelnie.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podtrzymuje wyrażane wcześniej stanowisko, że w trosce o wysoki standard kształcenia lekarzy i lekarzy dentyków, będący gwarantem bezpieczeństwa pacjentów, należy wspierać przede wszystkim rozwój i zwiększanie naboru na studia w uczelniach o profilu ogólnoakademickim prowadzących kształcenie w zawodach lekarza i lekarza dentystry, w których jakość kształcenia została już pozytywnie zweryfikowana tak przez właściwe instytucje, jak i poprzez umiejętności ich absolwentów rozpoczynających staż podyplomowy, a następnie pracę zawodową. Wykształcenie lekarza to nie tylko nabycie kompetencji zawodowych, ale także zdobycie umiejętności pracy naukowej. Zapewnienie właściwej jakości kształcenia lekarzy i lekarzy dentyków wymaga posiadania wykwalifikowanej i doświadczonej kadry dydaktycznej oraz dostępu do bazy klinicznej.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej ponawia swój postulat, aby kwestię polityki państwa polskiego w zakresie kształcenia lekarzy i lekarzy dentyków uczynić przedmiotem długofalowej strategii opartej o rzeczowe dane i dobrze zbadane potrzeby, a nie w oparciu o jednoroczne plany i ustalane w ten sposób limity przyjęć na kierunek studiów na dany rok. Zawód lekarza, w perspektywie prawidłowego funkcjonowania państwa i dobrostanu społeczeństwa, niewątpliwie jest zawodem o kluczowym znaczeniu. Dla funkcjonowania państwa niedobrze jest gdy brakuje lekarzy, niepożądane jest także rozwiązanie, w którym lekarzy kształci się zbyt wielu.

Zgodnie z art. 444 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571), Minister Zdrowia określa, w drodze rozporządzenia, limit przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w poszczególnych uczelniach, uwzględniając możliwości dydaktyczne uczelni oraz zapotrzebowanie na absolwentów studiów na tych kierunkach. W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, podczas opracowywania opiniowanego rozporządzenia Minister Zdrowia kierował się jedynie pierwszym z kryteriów określonych w art. 444 ust. 2 ustawy, tj. kryterium możliwości dydaktycznych uczelni. Nie uwzględniono natomiast - a przynajmniej w żaden sposób nie wynika to z uzasadnienia do projektu

rozporządzenia – w jaki sposób limity przyjęć na kierunek lekarski i lekarsko-dentystyczny odnoszą się do zapotrzebowania na absolwentów tych studiów.

Należy przy tym zauważyć, że projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia wpisuje się w trend zwiększania liczby kształcących się w Polsce lekarzy, np. na jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w formie studiów stacjonarnych w języku polskim planowany limit będzie wynosił 6.649 miejsc, czyli około 200 więcej niż w roku ubiegłym. Tymczasem według ekspertyzy przygotowanej w Naczelnej Izbie Lekarskiej przez Zespół roboczy do spraw transformacji w ochronie zdrowia (uwzględniającej rosnące zapotrzebowanie na lekarzy, powodowane zmianami demograficznymi i rosnącymi oczekiwaniami oraz świadomością zdrowotną społeczeństwa) założenia przyjmowane aktualnie przez Ministerstwo Zdrowia doprowadzą do sytuacji, w której w Polsce już w 2032 r. liczba lekarzy przekroczy prognozowany popyt na świadczenia.

Podobnie zwiększenia liczby miejsc na kierunku lekarsko-dentystycznym nie znajduje dostatecznego uzasadnienia w zapotrzebowaniu na absolwentów tego kierunku.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wskazuje, że budowanie prawidłowo działającego systemu opieki zdrowotnej nie może się opierać całkowicie na założeniu, że skoro obecnie pacjenci zmuszeni są do oczekiwania w kolejkach na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, to spowodowane jest to brakiem lekarzy. Kolejki w dużej mierze są wynikiem nieefektywności systemu, w którym lekarze spędzają ponad połowę czasu na wypełnianiu obowiązków biurowatycznych i dokumentacyjnych, zamiast na pracy z pacjentem. Należy zatem spojrzeć szerzej na system ochrony zdrowia i zacząć rozwiązywać realne problemy, przede wszystkim należy uwzględnić niedobory wśród innych kadr medycznych, które są dużo większe niż wśród lekarzy oraz niwelować nieefektywności systemu, poczynając od nadmiernych obowiązków biurowatyczno-administracyjnych.

