



Stanowiska podjęte przez NRL w dniu 21 listopada 2025 r.

Naczelna Rada Lekarska na posiedzeniu 21 listopada 2025 r. przyjęła:

- [Apel do Ministra Zdrowia o podjęcie pilnych działań legislacyjnych i organizacyjnych umożliwiających ratownikom medycznym podejmowanie pracy w oddziałach szpitalnych](#)
- [Stanowisko w sprawie lekarzy wykonujących zawód w jednostkach diagnostyki patomorfologicznej](#)
- [Stanowisko w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy oraz niektórych innych ustaw](#)

[Relacja ze spotkania z Minister Zdrowia podczas posiedzenia NRL.](#)

APEL Nr 4/25/IX NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 21 listopada 2025 r. do Ministra Zdrowia

Naczelna Rada Lekarska dostrzegając narastający problem niedoboru kadr medycznych w szpitalach, apeluje do Ministra Zdrowia o podjęcie pilnych działań legislacyjnych i organizacyjnych umożliwiających ratownikom medycznym podejmowanie pracy w oddziałach szpitalnych.

Współczesny system ochrony zdrowia zmagają się z poważnymi trudnościami kadrowymi wśród pielęgniarek. Braki personelu mają bezpośredni wpływ na bezpieczeństwo pacjentów oraz ciągłość i jakość udzielanych świadczeń. Jednocześnie w systemie funkcjonuje liczna grupa wysokokwalifikowanych ratowników medycznych, posiadających wiedzę i doświadczenie w zakresie medycyny ratunkowej i intensywnej terapii.

Naczelna Rada Lekarska stoi na stanowisku, że w obliczu realnego zagrożenia dla ciągłości opieki szpitalnej zasadne jest wprowadzenie rozwiązań umożliwiających ratownikom medycznym podejmowanie pracy w oddziałach szpitalnych, po odbyciu szkolenia adaptacyjnego dostosowanego do specyfiki danego oddziału i z zachowaniem obowiązującego zakresu kompetencji zawodowych.

Proponowane działania służą uzupełnieniu i wzmocnieniu istniejących zespołów szpitalnych, co pozwoli na efektywniejsze wykorzystanie dostępnych zasobów kadrowych i poprawę jakości opieki. Ratownicy medyczni mogą stanowić cenne uzupełnienie zespołów pielęgniarskich, zwiększając efektywność organizacji pracy i bezpieczeństwo pacjentów.

Samorząd lekarski wyraża przekonanie, że wdrożenie tych rozwiązań pozwoli na lepsze wykorzystanie potencjału zawodowego dostępnych kadr medycznych, zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów oraz poprawę efektywności funkcjonowania placówek ochrony zdrowia. To krok w kierunku wzmocnienia i stabilizacji systemu ochrony zdrowia, umożliwiający skuteczniejsze

reagowanie na pogłębiający się kryzys kadrowy.

**STANOWISKO Nr 7/25/P-IX
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 21 listopada 2025 r.**

w sprawie lekarzy wykonujących zawód w jednostkach diagnostyki patomorfologicznej

Naczelna Rada Lekarska w nawiązaniu do informacji docierających ze strony środowiska lekarzy specjalistów w dziedzinie patomorfologii, w tym konsultanta krajowego w tej dziedzinie, wyraża sprzeciw wobec prób podporządkowania działalności lekarzy patomorfologów przepisom ustawy o medycynie laboratoryjnej oraz wpisywania pracowni i komórek jednostek diagnostyki patomorfologicznej jako jednostek medycyny laboratoryjnej.

Samorząd lekarski nie wyraża zgody, aby wykonywanie zawodu przez lekarzy patomorfologów było poddane regułom innych przepisów niż ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Zastosowanie do działalności zawodowej osób wykonujących zawód lekarza przepisów innych aktów prawnych stwarzać będzie realne zagrożenie dla jakości udzielanych świadczeń i bezpieczeństwa pacjentów.

Nie są uzasadnione także propozycje dotyczące wyodrębnienia z jednostek diagnostyki patomorfologicznej placówek podległych przepisom medycyny laboratoryjnej i nadzorowi samorządu diagnostów laboratoryjnych lub wskazujące na konieczność wykonywania badań w zewnętrznej jednostce spełniającej warunki ustawy o medycynie laboratoryjnej. Badania, których dotyczy to zagadnienie (np. badanie z wykorzystaniem technik biologii molekularnej), najczęściej są wykonywane w certyfikowanych, standaryzowanych i zautomatyzowanych systemach lub są przeprowadzane zgodnie z kontrolowanymi zasadami technicznymi dającymi pewność uzyskania wiarygodnego wyniku. Tylko lekarz – a nie diagnosta laboratoryjny – jest w stanie ostatecznie zinterpretować wynik badania w kontekście danych klinicznych i jego znaczenie w procesie diagnostycznym. Zatem tylko lekarz patomorfolog decyduje o potrzebie wykonania, a następnie włączeniu wyniku takiego badania do treści kompleksowego rozpoznania patomorfologicznego.

Ustalenie rozpoznania, a w przypadku patomorfologii formułowanie rozpoznania choroby (w tym szczególnie onkologicznej), a także stwierdzenie braku zaburzeń jest wyłączną kompetencją lekarza patomorfologa, który ponosi za to odpowiedzialność prawną, zawodową i etyczną.

Niezgodne z interesem pacjenta i nieuprawnione jest także rozwiązanie, w ramach którego, w przypadku wykonywania np. diagnostyki cytomorfologicznej w ramach medycznego laboratorium diagnostycznego (podległego przepisom ustawy o medycynie laboratoryjnej) specjalista cytomorfologii byłby uprawniony do wydawania wyników badania bez weryfikacji przez lekarza. Obecny program specjalizacji w zakresie cytomorfologii został przygotowany przez patomorfologów w celu wyszkolenia osób pełniących rolę skrinera, którego rolą jest wychwytywanie nieprawidłowości w badaniach cytologicznych, ale bez możliwości sformułowania rozpoznania. Specjalista cytomorfologii jest osobą wspierającą pracę lekarza patomorfologa i w żadnym wypadku nie może przejmować kompetencji przypisanych lekarzowi.

**STANOWISKO Nr 8/25/IX
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 21 listopada 2025 r.**

**w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy oraz
niektórych innych ustaw**

Naczelna Rada Lekarska po zapoznaniu się z projektem ustawy o zmianie ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy oraz niektórych innych ustaw, którego ostatnia wersja z dnia 4 listopada 2025 r. została udostępniona na stronie Rządowego Centrum Legislacji (<https://legislacja.gov.pl/projekt/12401602/katalog/13153040#13153040>) przedstawia następujące stanowisko:

Samorząd lekarski negatywnie ocenia przewidziane w projekcie ustawy rozwiązanie przyznające organom Państwowej Inspekcji Pracy uprawnienie do stwierdzania - w drodze decyzji administracyjnej - istnienia stosunku pracy w sytuacji, kiedy zawarto umowę cywilnoprawną lub

osoba faktycznie świadczy pracę za wynagrodzeniem w warunkach, w których zgodnie z art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy. Ustawodawca planuje, że w drodze takiej decyzji Państwowej Inspekcji Pracy mogłoby następować przekształcenie umów cywilnoprawnych w umowy o pracę za okres nawet 3 lat wstecz.

Dotychczas możliwość ustalenia istnienia stosunku pracy, w sytuacji, gdy strony zawarły umowę cywilnoprawną, była zastrzeżona dla kompetencji sądów powszechnych uzasadnieniu do projektu ustawy wskazano, że inspektorowie pracy rzadko korzystali z uprawnienia do składania pozwów do sądu w takich sprawach. Z uwagi na trudne do jednoznacznego ustalenia kryteria wyróżnienia nowoczesnych stosunków pracy od umów cywilnoprawnych oraz daleko idące konsekwencje uznania danej umowy za umowę o pracę (w postaci np. wzajemnych rozliczeń stron takiej umowy za okres wsteczny, korekty rozliczeń podatkowych i naliczeń składek na ubezpieczenia społeczne) zasadne byłoby zachowanie dotychczasowego sądowego trybu prowadzenia postępowania. Postępowanie administracyjne inspektora pracy nie daje równie wysokich jak postępowanie sądowe gwarancji prawidłowego rozpoznania sprawy o tak dużej doniosłości, zwłaszcza w obszarze zatrudnienia w ochronie zdrowia.

