Image not found or type unknown

# Warunki pracy lekarzy nie są przyczyną kryzysu ochrony zdrowia. Prezydium NRL reaguje na polityczne manipulacje

**STANOWISKO Nr 1/26/P-X**
**PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**
**z dnia 17 czerwca 2026 r.**
**w sprawie braków kadrowych, czasu pracy oraz wynagrodzeń lekarzy**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej stanowczo sprzeciwia się podejmowanym przez niektórych polityków próbom wykorzystywania informacji o wysokim wynagrodzeniu otrzymywanym przez znikomy odsetek lekarzy, wykonujących swoje zadania w wymiarze znacznie przekraczającym standardowe normy czasu pracy, celem przypisania środowisku lekarskiemu winy za niedomogi polskiego systemu ochrony zdrowia. W dniu 21 listopada 2025 r. Naczelna Rada Lekarska przeprowadziła dyskusję z Minister Zdrowia panią Jolanta Sobierańską-Grendą, która wyraźnie przyznała, że kwestia wynagrodzeń lekarzy nie jest przyczyną złej sytuacji w ochronie zdrowia.

Samorząd lekarski domaga się pilnych zmian systemowych polegających między innymi na rewizji wyceny niektórych procedur medycznych. Ogromne i nieuzasadnione zróżnicowanie wysokości stawek, jakie płatnik publiczny przyznaje z tytułu realizacji poszczególnych rodzajów świadczeń zdrowotnych, prowadzi do niedających się uzasadnić kominów płacowych, nawet w obrębie jednej placówki medycznej.

Samorząd lekarski domaga się także uporządkowania struktury właścicielskiej podmiotów świadczących kluczowe dla systemu ochrony zdrowia usługi medyczne, tak aby nie dochodziło do patologicznej sytuacji konkurowania placówek medycznych finansowanych ze środków publicznych o tę samą kadrę medyczną i kontraktowanie.

Środowisko lekarskie oczekuje także, aby władze odpowiedzialne za ochronę zdrowia w Polsce podjęły wreszcie działania zmierzające do realnej poprawy warunków pracy i bezpieczeństwa lekarzy. W przeważającej mierze to właśnie obawa o swoje bezpieczeństwo oraz ryzyko poniesienia nadmiernie surowych konsekwencji nieumyślnego naruszenia standardów leczenia stoi za tym, że lekarze nie są gotowi podejmować pracy w niektórych miejscach (takich jak np. SOR czy izba przyjęć) i nie chcą kształcić się w niektórych specjalizacjach, które są absolutnie niezbędne do funkcjonowania opieki zdrowotnej, zwłaszcza szpitalnej.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej ogłoszona przez Rząd w dniu 16 czerwca br. propozycja ustawy, której celem będzie „śledzenie” wysokości wynagrodzeń lekarzy przez aparat państwowy, jest krokiem w złym kierunku, który doprowadzić może do dalszego odpływu lekarzy z publicznej ochrony zdrowia.

Samorząd lekarski przypomina, że poziom oczekiwanych przez wynagrodzeń lekarskich wyznaczył Krajowy Zjazd Lekarzy w taki sposób, aby dla lekarza i lekarza dentysty ze specjalizacją kształtowały się na poziomie trzykrotnej średniej krajowej, dla lekarza i lekarza dentysty z pierwszym stopniem specjalizacji - na poziomie dwuipółkrotności średniej krajowej, a dla lekarza i lekarza dentysty bez specjalizacji oraz lekarza rezydenta - na poziomie dwukrotnej średniej krajowej.

Należy podkreślić, że wysokość wynagrodzenia dla lekarzy w trakcie specjalizacji w ramach

rezydentury jest jawna – określana jest co roku w wydawanym przez Ministra Zdrowia rozporządzeniu. W roku 2025 r. wynosiło ono 9.737 zł złotych brutto czyli 1,19 kwoty przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej. Wynagrodzenie to podlega nieznacznemu zwiększeniu po ukończonym drugim roku specjalizacji oraz w przypadku specjalizacji w dziedzinach priorytetowych – wzrost do około 11.5 tys. złotych brutto. Określone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 czerwca 2025 r. (Dz.U. z 2025 r. poz. 812) stawki wynagrodzenia zasadniczego lekarzy odbywających specjalizacje w ramach rezydentury istotnie odbiegają poziomu od oczekiwanego przez Krajowy Zjazd Lekarzy. Wyższe kwoty wynagrodzenia osiąganego przez niektórych lekarzy w trakcie specjalizacji są wynikiem zawierania umów cywilnoprawnych z placówkami ochrony zdrowia oraz udzielania świadczeń zdrowotnych wymiarze znacznie przekraczającym ramy jednego etatu.

Samorząd lekarski deklaruje gotowość do współpracy przy tworzeniu rozwiązań prawnych i organizacyjnych, które dotyczą określania norm czasu pracy lekarzy, tak aby stwarzać warunki bezpieczne dla pacjentów oraz zapobiegać patologiom związanym z przeciążeniem pracą. Przy tworzeniu rozwiązań systemowych, które muszą pogodzić aspekty norm czasu pracy, wysokości wynagrodzeń, a także bezpieczeństwo pacjentów i samych lekarzy należy opierać się jednak na rzetelnej analizie danych, nie zaś na emocjach związanych z pojedynczymi przypadkami nagłośnionymi przez media.