

**STANOWISKO Nr 24/25/P-IX**  
**PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**  
**z dnia 21 marca 2025 r.**

**w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego  
zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia  
przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty,  
pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty  
i ratownika medycznego**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego, przekazanym przy piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego Pani Marii Mrówczyńskiej z dnia 13 marca 2025 r. (znak: DP-WL.0220.2.2025.MCH) negatywnie opiniuje sposób pracy nad projektem i zgłasza następujące uwagi:

Zmiany w standardach kształcenia przygotowujących do wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry powinny być przedstawione do zaopiniowania samorządowi lekarskiemu ze znacznie dłuższym terminem na wyrażenie opinii. Wyznaczony przez Ministerstwo 7-dniowy termin nie pozwala na zebranie uwag od reprezentatywnej grupy lekarzy i lekarzy dentystrów oraz na ich wszechstronne rozważenie. Tak krótki termin na zgłaszanie uwag musi dziwić zwłaszcza, jeśli weźmie się pod uwagę, że standard kształcenia przygotowujący do wykonywania zawodu lekarza oraz zawodu lekarza dentystry został ustalony całkiem niedawno rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 29 września 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz U. z 2023 r. poz. 2152), który stosuje się do cyklu kształcenia rozpoczynającego się od roku akademickiego 2024/2025.

Odnosząc się do przedstawionych w projekcie propozycji zmian **w załączniku nr 1** do rozporządzenia (standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu

lekarza) Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przedstawia następujące uwagi szczegółowe:

- 1) Negatywnie ocenia się zmianę w części I w ust. 4.4. określającą liczebność grup podczas zajęć E, F i H (nauki kliniczne zabiegowe, nauki kliniczne niezabiegowe oraz praktyczne nauczanie na VI roku) na poziomie maksymalnie 6 studentów. Podczas zajęć klinicznych studenci wykonują zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek pod nadzorem lekarza - nauczyciela akademickiego. Sprawowanie jednoczesnej opieki nad 5 studentami i prowadzonymi przez nich czynnościami medycznymi wymaga niezwykle skupienia i czujności. Zwiększenie liczebności grupy z dotychczasowych 5 osób do 6 osób stanowi wzrost o 20%. Większe obciążenie przekładać się będzie na zmniejszenie efektywności kształcenia i jakości zabiegów, a także na stan zdrowia pacjentów.
- 2) Zmiany w części I w ust. 3.2 pkt 2 polegają na ustaleniu, że liczba godzin zajęć w zakresie nauk klinicznych (grupy zajęć E i F) realizowanych w symulowanych warunkach klinicznych będzie mogła wynosić od 5% do 15%. Podobne zmiany wprowadzono w części I załącznika nr 1 w ust. 4.3. gdzie wskazano, że zajęcia umożliwiające osiągnięcie efektów uczenia się w grupie zajęć H (praktyczne nauczanie kliniczne na VI roku studiów) mogą być realizowane w symulowanych warunkach klinicznych w wymiarze od 5% do 15% (dotychczas limit wynosił 10%). Również w dodawanym ustępie 6.5. wskazano, że zajęcia z zakresu nauk morfologicznych (grupa zajęć A) umożliwiające uzyskanie efektów uczenia się w kategorii umiejętności mogą być prowadzone w symulowanych warunkach klinicznych w wymiarze od 5% do 15% liczby godzin tych zajęć. Odnosząc się do tych propozycji Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wskazuje, że wyłącznie nauki morfologiczne mogą być realizowane w symulowanych warunkach klinicznych w 15% liczby zajęć. Dla pozostałych obszarów liczba godzin zajęć realizowanych w symulowanych warunkach klinicznych powinna wynosić nie więcej niż 10%. Zdaniem samorządu lekarskiego konieczne jest ponadto określenie standardu symulatorów, tak aby efekty kształcenia nie były zaniżone poprzez niską jakość symulatorów. Praca z pacjentem ma najwyższą wartość edukacyjną a zarazem generuje mniejsze koszty niż kiepskiej jakości i bardzo drogie fantomy. Niektóre zajęcia w centrach symulacji na uczelniach nie wnoszą odpowiedniego wkładu edukacyjnego z uwagi na to, że brakuje pieniędzy na narzędzia i materiały, a także jest za mało stanowisk.

Odnosząc się do przedstawionych w projekcie propozycji zmian **w załączniku nr 2** do rozporządzenia (standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza dentysty) Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przedstawia następujące uwagi szczegółowe:

- 1) Negatywnie opiniuje się zmianę w części I ust. 4.4, który przewiduje, że zajęcia umożliwiające osiągnięcie efektów uczenia się w kategorii umiejętności w grupach zajęć E i F (nauki kliniczne niezabiegowe oraz nauki kliniczne kierunkowe zabiegowe) są realizowane w grupach liczących nie więcej niż 6 studentów, natomiast zajęcia umożliwiające osiągnięcie efektów uczenia się w grupie zajęć H są realizowane w grupach liczących nie więcej niż 5 studentów.
- 2) Nie budzi zastrzeżeń zmiana w części III w ust. 2 w rozdziale B „Naukowe podstawy medycyny” polegająca na wprowadzeniu do podstaw nauczania wybranych zagadnień z zakresu medycyny regeneracyjnej.
- 3) Nie budzi zastrzeżeń zmiana w części III w rozdziale F „Nauki kliniczne kierunkowe zabiegowe” polegająca na wprowadzeniu narzędzi stomatologii cyfrowej do planowania i przeprowadzania leczenia protetycznego w prostych przypadkach.
- 4) Obecna jakość i dostępność symulatorów nie stanowi prawidłowego odwzorowanie warunków naturalnych. Uważamy, że jedyne uzasadnienie stanowi wprowadzanie symulacji podczas nauki anatomii i morfologii przy uwzględnieniu standaryzacji, certyfikacji modeli i oprogramowania, które powinny zostać opisane i uwzględnione w listach rekomendacji.
- 5) Należy również zaznaczyć, że pewne zastrzeżenia budzi obecny model nauczania w symulowanych warunkach klinicznych na kierunkach lekarsko-stomatologicznych. Dostępne i powszechnie stosowane fantomy nie spełniają warunków wierności w odwzorowaniu warunków naturalnych, a projekty pochodzą z przed kilkudziesięciu lat. Dostępność części, takich jak np. zęby fantomowe jest ograniczona wysokimi kosztami.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

PREZES

Łukasz Jankowski