



Minister Zdrowia

RKLU.050.2.2025.MŻ
Warszawa, 01 kwietnia 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na Interpelację nr 8192, Pośła na Sejm RP, Pana Marka Matuszewskiego, w sprawie limitów na specjalizacje na studiach medycznych, uprzejmie przekazuję wyjaśnienia:

Zgodnie z art. 444 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2023 r. poz. 742) minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego i nauki, określa w drodze rozporządzenia, limit przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w poszczególnych uczelniach. Podstawę do określenia wysokości limitów stanowi analiza danych oparta o szacunkowe określenie możliwości dydaktycznych, kadrowych i finansowych poszczególnych uczelni. Dodatkowo brane są pod uwagę potrzeby systemu krajowej opieki zdrowotnej. W oparciu o te wskaźniki, zgodnie z delegacją ustawową, Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego wydaje corocznie rozporządzenie w sprawie limitów przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny, uwzględniając taką wysokość przyjęć na wspomniane kierunki aby została zachowana prawidłowa realizacja standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza bądź lekarza dentysty. Prawidłowa realizacja kształcenia na kierunku lekarskim, zgodna ze standardami kształcenia, oznacza uwzględnienie w programach studiów efektów uczenia się, odpowiednią infrastrukturą kliniczną, opartą na infrastrukturze uczelni oraz podmiotów leczniczych, a także kadre akademicką.

Mając na uwadze powyższe, przyjmowanie studentów na 1 rok studiów na kierunek lekarski i lekarsko-dentystyczny jest uzależnione od określonych limitów przyjęć. Reguluje je Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym.

Rozporządzenie określa limit przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w poszczególnych uczelniach na studia stacjonarne i niestacjonarne w języku polskim oraz języku innym niż polski. Ministerstwo Zdrowia (MZ) oraz Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, na bieżąco kontrolują przebieg rekrutacji na studia na kierunek lekarski i lekarsko-dentystyczny. Zwiększenie limitu miejsc na uczelniach wiąże się jednak z koniecznością posiadania przez uczelnie odpowiedniej liczebności kadry dydaktycznej, jak również posiadania infrastruktury niezbędnej do prowadzenia kształcenia w zakresie przewidzianym w programie studiów na terenie uczelni oraz zapewnieniem studentom nauki prowadzonej z wykorzystaniem własnej bazy szpitalnej.

Ponadto dodatkowo uwzględniane są potrzeby strategiczne Ministerstwa Zdrowia (wymogi tzw. „chwili”) oraz wymogi jakościowe dotyczące kształcenia na kierunkach medycznych.

W celu stymulacji wzrostu liczby lekarzy specjalistów w dziedzinach, w których zapotrzebowanie na specjalistów jest największe, a zainteresowanie odbywaniem szkolenia specjalizacyjnego przez lekarzy jest małe, albo niewspółmiernie małe do potrzeb Minister Zdrowia tworzy katalog dziedzin priorytetowych. Do takich dziedzin należą obecnie między innymi: dziedziny mające zastosowanie w leczeniu onkologicznym (onkologia i hematologia dziecięca, onkologia kliniczna, radioterapia onkologiczna, chirurgia onkologiczna, patomorfologia, hematologia), a także dziedziny takie jak: choroby wewnętrzne, medycyna ratunkowa, pediatria, medycyna rodzinna, anestezjologia i intensywne terapie, chirurgia ogólna, psychiatria, psychiatria dzieci i młodzieży, geriatria, kardiologia dziecięca, neurologia, neurologia dziecięca, czy neonatologia. Uznanie dziedziny za priorytetową wiąże się z wyższym wynagrodzeniem dla lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w tej dziedzinie oraz z większą liczbą miejsc rezydenckich przyznawanych przez Ministra Zdrowia.

Minister Zdrowia określa liczbę miejsc rezydenckich w poszczególnych dziedzinach medycyny na podstawie zapotrzebowania zgłoszonego przez wojewodów, którzy opierają się na opiniach konsultantów wojewódzkich. Przy określaniu liczby miejsc rezydenckich Minister Zdrowia bierze również pod uwagę opinie konsultantów krajowych oraz analizy z map potrzeb zdrowotnych link: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/kadry-medyczne/>

Ponadto od postępowania kwalifikacyjnego jesień 2022 r. wprowadzono zmiany w procesie naboru na szkolenie specjalizacyjne lekarzy i lekarzy dentyistów tzw. nabór centralny. Nabór centralny na specjalizacje daje lekarzom i lekarzom dentyistom możliwość ubiegania się o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego we wszystkich województwach jednocześnie oraz możliwość wskazania 15 wyborów obejmujących dziedzinę, tryb i miejsce odbywania szkolenia specjalizacyjnego w preferowanej kolejności. W przypadku niezakwalifikowania się przez lekarza do odbywania specjalizacji w preferowanym województwie lub w preferowanej dziedzinie może on zostać zakwalifikowany na jeden z kolejnych „wyborów” wskazanych we wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego, co do tej pory nie mogło mieć miejsca. Przed wprowadzeniem centralnego naboru lekarz/lekarz dentyista mógł ubiegać się o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego tylko w jednym województwie w jednej dziedzinie medycyny w trybie rezydenckim lub pozarezydenckim.

Jednocześnie od postępowania kwalifikacyjnego jesień 2023 r. wprowadzony został dodatkowy etap postępowania kwalifikacyjnego, który ma na celu zakwalifikowanie do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach priorytetowych w trybie rezydenckim jak największej liczbie lekarzy. W dodatkowym etapie postępowania kwalifikacyjnego biorą udział osoby niezakwalifikowane w postępowaniu kwalifikacyjnym, które wskazały chociaż jeden wariant wyboru obejmujący tryb rezydencki i priorytetową dziedzinę medycyny oraz nie zostały zakwalifikowane na wcześniejszych etapach postępowania na ten wariant. W ramach przeprowadzanego dodatkowego etapu postępowania, mogą zostać uruchomione wszystkie miejsca szkoleniowe, które nie zostały wykorzystane w ramach trybu rezydenckiego i pozarezydenckiego. Do przeprowadzania dodatkowego etapu postępowania kwalifikacyjnego mają zastosowanie odpowiednio zasady dotyczące pierwszego i drugiego etapu postępowania kwalifikacyjnego. W ramach dodatkowego etapu postępowania kwalifikacyjnego można zakwalifikować lekarzy w liczbie odpowiadającej liczbie niewykorzystanych miejsc rezydenckich pozostałych po ogłoszeniu ostatecznych list lekarzy zakwalifikowanych i niezakwalifikowanych do odbywania szkolenia specjalizacyjnego. Zakłada się, że wprowadzenie dodatkowego etapu postępowania kwalifikacyjnego zwiększy liczbę lekarzy rozpoczynających szkolenie specjalizacyjne w dziedzinach priorytetowych.

W roku akademickim 2024/2025 Rząd polski zdecydował o zmianie strategii i konieczności wprowadzenia nacisku na jakość systemu kształcenia na kierunku lekarskim. W związku z tym założono, że limit będzie wzrastał, ale już nie tak szybko jak w poprzednich latach. Limit w 2024/2025 na studia na kierunku lekarskim wyniósł 11 475 miejsc (w tym 8 266 to miejsca w języku polskim) zaś na kierunku lekarsko-dentystycznym 1 410 miejsc (w tym 1 122 to miejsca w języku polskim). Liczba uczelni w roku akademickim 2024/2025: zwiększyła się do 38 (w roku akademickim rozpoczęły kształcenie dodatkowo 2 uczelnie: Akademia Tarnowska i Politechnika Bydgoska).

Do roku 2024/2025 Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego uruchomił wiele uczelni, które nie spełniały warunków ocenianych przez Polską Komisję Akredytacyjną. W 2024 roku rozpoczęto działania mające na celu weryfikacji wydanych zgód na kształcenie i rozpoczęto procesy kontroli. Działania które toczyły się w roku 2024, tzw. doraźne oceny programowe studiów - w trybie art. 242 ust. 3 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (PSWN) przez Polską Komisję Akredytacyjną objęły: Uniwersytet Kaliski, Uniwersytet w Siedlcach, Akademię Nauk Stosowanych w Nowym Sączu, Akademię Nauk Stosowanych w Nowym Targu, Politechnikę Wrocławską, Poznańską Akademię Medyczną Nauk Stosowanych im. Księcia Mieszka I, Społeczną Akademię Nauk z siedzibą w Łodzi, Akademię WSB, oraz Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach - filia w Bielsku-Białej). W efekcie kontroli następujące uczelnie nie uzyskały limitu na 1 rok akademicki 2024/2025: Uniwersytet w Siedlcach, Poznańska Akademia Medyczna Nauk Stosowanych im. Księcia Mieszka I, Społeczna Akademia Nauk z siedzibą w Łodzi, Akademia Nauk Stosowanych w Nowym Sączu, Akademia Nauk Stosowanych w Nowym Targu.

W tym aspekcie, warto również zwrócić uwagę na stanowisko Naczelnej Izby Lekarskiej, że aktualnie kształcenie na kierunku lekarskim jest nadmiarowe (informacje podstępne pod linkiem: <https://nil.org.pl/aktualnosci/8502-polska-na-drozdzie-do-marnowania-miliarda-zlotych-rocznie-na-ksztalcenie-nadmiarowych-lekarzy>).

Dodać należy, że w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) przewidziane jest wsparcie na inwestycje infrastrukturalne dla uczelni w związku z coraz większą liczbą studentów kierunków medycznych, w tym przede wszystkim kierunku lekarskiego. W ramach tych inwestycji przewidziane jest wsparcie w zakresie:

- modernizacji i doposażenia obiektów dydaktycznych bazy przedklinicznej oraz obiektów dydaktycznych bazy klinicznej w związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne (w tym utworzenie Centrów Symulacji Medycznej), wykorzystywanych do edukacji studentów kierunków medycznych;
- modernizacji i doposażenia obiektów dydaktycznych bazy przedklinicznej, wykorzystywanych do edukacji studentów kierunków medycznych;
- utworzenia monoprofilowych Centrów Symulacji Medycznych na potrzeby kształcenia na kierunkach fizjoterapia, ratownictwo oraz pielęgniarstwo i położnictwo;
- modernizacji domów studenckich oraz bibliotek.

Dziedziny najważniejsze z punktu widzenia epidemiologicznego kraju (dziedziny priorytetowe) mają ustanowione specjalne zasady.

Główną zachętą do podejmowania kształcenia w dziedzinach priorytetowych jest wyższe wynagrodzenie przysługujące lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne w tych dziedzinach w trybie rezydenckim (finansowanym przez Ministra Zdrowia). Zaliczenie dziedziny do dziedzin priorytetowych skutkuje corocznie (od lipca) przyznaniem wyższego wynagrodzenia zasadniczego lekarzom w trybie specjalizacji rezydenckim, a także przyznawaniem większej liczby miejsc szkoleniowych rezydenckich w stosunku do pozostałych dziedzin (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia z dnia 24 czerwca 2024 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (DZ.U. z 2024 r., poz. 957).

Od 1 lipca 2024 roku wynagrodzenie zasadnicze brutto lekarza odbywającego specjalizację z grupy specjalizacji priorytetowych:

- o w pierwszych dwóch latach zatrudnienia w trybie rezydentury 9 368 zł - wzrost o 5 766 zł w stosunku do lipca 2016 (stan na lipiec 2016: 3 602 zł),
- o a po dwóch latach zatrudnienia w tym trybie 10 220 zł - wzrost o 6 330 zł w stosunku do lipca 2016 (stan na lipiec 2016: 3 890 zł).

Od 1 lipca 2024 roku wynagrodzenie zasadnicze brutto lekarza odbywającego specjalizację z grupy specjalizacji nie priorytetowych:

- o w pierwszych dwóch latach zatrudnienia w trybie rezydentury 8 516 zł - wzrost o 5 346 zł w stosunku do lipca 2016 (stan na lipiec 2016: 3 170 zł),
- o a po dwóch latach zatrudnienia w tym trybie 8 772 zł - wzrost o 5 314 zł w stosunku do lipca 2016 (stan na lipiec 2016: 3 458 zł).

W celu zachęcenia młodych lekarzy do pracy w polskich podmiotach leczniczych, finansowanych ze środków publicznych, po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego, wprowadzono rozwiązanie, dzięki któremu lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury mogą otrzymać wynagrodzenie zasadnicze wyższe o 600 zł miesięcznie (w dziedzinie niepriorytetowej) lub wyższe o 700 zł miesięcznie (w dziedzinie priorytetowej). Aby otrzymać to wynagrodzenie lekarz musi zobowiązać się do przepracowania – w podmiocie leczniczym, finansowanym ze środków publicznych – łącznie 2 lata w ciągu kolejnych pięciu lat następujących po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/