



Minister
Zdrowia

RKLU.81222.323.2025.GG
Warszawa, 01 grudnia 2025

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,
na podstawie art. 115 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.) oraz art. 193 uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 r. Regulamin Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (M.P. z 2022 r. poz. 990, z późn. zm.), przekazuję odpowiedź na interpelację nr 13096 w sprawie systemu edukacji lekarzy w zakresie chorób wewnętrznych.

W odpowiedzi na pytanie 1 interpelacji informuję, że prace koncepcyjne nad projektem nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty dobiegają już końca. Planuje się, że projekt zostanie przekazany do konsultacji i uzgodnień na początku 2026 r.

W odpowiedzi na pytanie 2 i 3 interpelacji informuję, że Ministerstwo Zdrowia podtrzymuje kierunek reformy w zakresie wzmocnienia modułu podstawowego poprzez wprowadzenie tak zwanych egzaminów modułowych. Egzamin ten został nazwany Państwowym Egzaminem Kompetencyjnym, w skrócie „PEK”, ponieważ będzie dawał lekarzom, którzy go zdadzą kompetencje do samodzielnego udzielania konkretnych świadczeń. Zgodnie z założeniami pierwszy taki egzamin odbędzie się w 2027 r. i początkowo podejście do niego będzie dobrowolne. Natomiast dla lekarzy, którzy rozpoczną szkolenie specjalizacyjne na podstawie postępowania kwalifikacyjnego jesień 2026 r. egzamin ten będzie obowiązkowy, czyli obowiązkowe egzaminy PEK będą się odbywać od 2029 r. Do dobrowolnego przystępowania do PEK ma zachęcić lekarzy możliwość uzyskania konkretnych kompetencji w systemie ochrony zdrowia, nawet w przypadku kiedy nie skończą jeszcze szkolenia specjalizacyjnego. Obecnie kompetencje te są określone w przepisach przez wskazanie, że uprawnienia do udzielania danych świadczeń ma np. „lekarz w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ...” lub „lekarz po ukończeniu 2 roku szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ...”. Sformułowania te są nieostre i zgodnie z złożeniami będą stopniowo zastępowane pojęciem „lekarz po zdaniu PEK w dziedzinie ...”. Opisanie rozwiązania będą znajdować się w wyżej wspomnianym projekcie nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

W odpowiedzi na pytanie 4 interpelacji informuję, że rozważane jest wprowadzenie rozwiązania, zgodnie z którym lekarze, którzy posiadają tytuł specjalisty w dziedzinie

chorób wewnętrznych otrzymywaliby dodatkowe punkty w postępowaniu kwalifikacyjnym na specjalizację, w przypadku ubiegania się o szkolenie specjalizacyjne w dziedzinach z modulem z chorób wewnętrznych. Ponadto rozważane jest rozwiązanie, umożliwiające uzyskanie w wyżej wskazanym przypadku miejsca rezydenckiego przez lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych (obecnie lekarz specjalista nie może odbywać kolejnego szkolenia w trybie rezydenckim).

W odpowiedzi na pytanie 5 interpelacji informuję, że zgodnie z obecnie obowiązującymi zasadami naboru na szkolenie specjalizacyjne, lekarz który chce zmienić szkolenie specjalizacyjne odbywane w trybie rezydenckim po ukończonym module podstawowym na inne szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydenckim o tym samym module podstawowym jest zobowiązany do rezygnacji z odbywanego szkolenia dopiero po zakwalifikowaniu się na nowe szkolenie specjalizacyjne.

W odpowiedzi na pytanie 6 interpelacji informuję, że specjalizacja z chorób wewnętrznych jest promowana poprzez zaliczenie jej do priorytetowych dziedzin medycyny. Lekarzom kształcącym się w priorytetowych dziedzinach medycyny w trybie rezydenckim przysługuje wyższe wynagrodzenie zasadnicze. Jednocześnie informuję, że choroby wewnętrzne są jedną z dziedzin, w których Minister Zdrowia przyznaje najwięcej miejsc rezydenckich. Przykładowo na postępowanie kwalifikacyjne jesień 2025 w dziedzinie chorób wewnętrznych minister zdrowia przyznał 755 miejsc rezydenckich. Więcej miejsc rezydenckich przyznano tylko w dziedzinie medycyny rodzinnej i było to 863 miejsc. Kolejnymi dziedzinami z największą liczbą miejsc rezydenckich przyznanych na postępowanie kwalifikacyjne były kolejno:

- Pediatria- 516 miejsc
- Chirurgia ogólna- 378 miejsc
- Neurologia- 349 miejsc
- Psychiatria- 315 miejsc
- Medycyna ratunkowa- 307 miejsc.

Jak wynika z powyższego, liczba miejsc rezydenckich przyznawanych w dziedzinie chorób wewnętrznych jest znacznie większa niż w znakomitej większości pozostałych dziedzin medycyny.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/