



Minister Zdrowia

RKLU.050.20.2026.AC
Warszawa, 28 września 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

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 Regulaminu Sejm Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 r. (M.P. z 2022 r. poz. 990, z późn. zm.), poniżej przedstawiam odpowiedzi na pytania postawione w Interpelacji nr 18654 Poseł Katarzyny Osos w sprawie dostępności kształcenia specjalizacyjnego lekarzy.

W odpowiedzi na pytanie nr 1 interpelacji przedstawiam zestawienie obrazujące liczbę absolwentów w latach 2022-2025 (studia w języku polskim i w języku innym niż polski).

Minister nadzorujący uczelnię / forma studiów	2022	2023	2024	2025
Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego	1101	1241	1465	1704
Niestacjonarne	156	202	211	251
Stacjonarne	945	1039	1254	1453
Minister Zdrowia	4457	4568	4507	4429
Niestacjonarne	422	431	483	442
Stacjonarne	4035	4137	4024	3987
Suma	5558	5809	5972	6133

W odpowiedzi na pytanie nr 2 interpelacji w załączniku nr 1 do niniejszego pisma przekazuję zestawienia obrazujące liczbę osób zakwalifikowanych na miejsca rezydenckie w latach 2022-2025 z podziałem na postępowania kwalifikacyjne, natomiast w załączniku nr 2 przekazuję zestawienia obrazujące liczbę osób zakwalifikowanych na miejsca pozarezydenckie w latach 2022-2025 z podziałem na postępowania kwalifikacyjne.

W odpowiedzi na pytanie nr 3 interpelacji w załączniku nr 3 do niniejszego pisma przekazuję dane dotyczące liczby miejsc rezydenckich przyznanych przez Ministra Zdrowia w latach 2022-2025 w poszczególnych postępowaniach kwalifikacyjnych (tzn. w postępowaniu wiosennym i jesiennym).

W odpowiedzi na pytanie nr 4 interpelacji informuję, że obecnie każdy lekarz i lekarz dentyista we wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego może wskazać nawet 15 dziedzin specjalizacji. Zatem przy analizach dotyczących popularności danych dziedzin wśród lekarzy bierze się pod uwagę pierwszy wybór lekarza wskazany we wniosku. Zgodnie z danymi z ostatniego postępowania kwalifikacyjnego wiosna 2026 r. (biorąc pod uwagę liczbę złożonych wniosków w trybie rezydenckim z uwzględnieniem specjalizacji podanej przy pierwszym wyborze), największą popularnością cieszyły się następujące dziedziny:

- medycyna rodzinna – 250 wniosków
- radiologia i diagnostyka obrazowa – 237 wniosków
- kardiologia – 228 wniosków
- anestezjologia i intensywna terapia – 193 wnioski
- dermatologia i wenerologia – 181 wniosków
- okulistyka – 181 wniosków
- położnictwo i ginekologia – 174 wniosków
- psychiatria – 166 wniosków
- ortopedia i traumatologia narządu ruchu – 160 wniosków
- ortodoncja – 113 wniosków

Natomiast nadal wiele wolnych miejsc pozostaje w szczególności w dziedzinach takich jak: choroby wewnętrzne, chirurgia ogólna, medycyna ratunkowa oraz w specjalizacjach onkologicznych.

W odpowiedzi na pytanie nr 5 i 7 interpelacji informuję, że liczba miejsc rezydenckich dla lekarzy jest corocznie dostosowywana do prognozowanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz danych demograficznych dotyczących wieku lekarzy wykonujących zawód. Proces ten opiera się na weryfikacji sytuacji kadrowej i epidemiologicznej w kraju przez konsultantów krajowych oraz konsultantów wojewódzkich i wojewodów, a także na analizach własnych Ministerstwa Zdrowia, które są publikowane w ramach mapy potrzeb zdrowotnych (link do analiz: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/kadry-medyczne/kadry-medyczne/>)

W odpowiedzi na pytanie 6 interpelacji informuję, że Ministerstwo Zdrowia podejmuje szereg działań, których celem jest zachęcenie lekarzy do podejmowania szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach uznawanych za deficytowe. Kluczową kwestią w tym obszarze jest określanie przez Ministra Zdrowia listy dziedzin priorytetowych. Uznanie danej dziedziny za priorytetową skutkuje tym, że lekarze szkolący się w tej dziedzinie otrzymują wyższe wynagrodzenie zasadnicze niż lekarze, szkolący się w pozostałych dziedzinach. Równolegle Minister Zdrowia stale zwiększa liczbę miejsc rezydenckich przyznawanych w specjalizacjach priorytetowych.

Ponadto obecnie procedowany jest projekt ustawy zmieniającej ustawę o zawodach lekarza i lekarza dentyisty. Przedmiotowy projekt przewiduje wprowadzenie zmian w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów, egzaminów lekarskich, wykonywania zawodu i uznawania kwalifikacji lekarzy spoza Unii Europejskiej, weryfikacji i realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy oraz certyfikacji umiejętności lekarskich. Przewiduje się, że proponowane zmiany wpłyną na podniesienie jakości świadczeń zdrowotnych oraz na zwiększenie dostępności do świadczeń specjalistycznych. W projekcie proponuje się między innymi skrócenie obowiązkowego stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów do 6 miesięcy, co wiąże się ze skróceniem stażu lekarskiego o 7 miesięcy i lekarsko-dentyistycznego o 6 miesięcy. Dzięki wzmocnieniu 6 roku praktycznego na studiach a także dzięki temu rozwiązaniu lekarze będą mogli wcześniej rozpocząć szkolenie specjalizacyjne. Wpłynie to na zwiększenie dostępności do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych na terytorium kraju (lekarze szybciej rozpoczną szkolenie specjalizacyjne).

Projekt przewiduje także wprowadzenie Państwowego Egzaminu Kompetencyjnego (PEK), do którego lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne będzie przystępował po ukończeniu modułu podstawowego albo po ukończeniu odpowiedniej części szkolenia

specjalizacyjnego składającego się z modułu jednolitego. Po zdaniu tego egzaminu lekarz będzie uzyskiwał uprawnienia do samodzielnego udzielania niektórych świadczeń zdrowotnych, w szczególności finansowanych ze środków publicznych, bez konieczności uzyskania tytułu specjalisty.

Projekt zakłada też modyfikację zasad dotyczących naboru, organizacji, odbywania i nadzoru nad odbywaniem szkolenia specjalizacyjnego. Proponowane zmiany w zakresie naboru na szkolenie specjalizacyjne będą dotyczyć w szczególności kierowania lekarzy i lekarzy dentystów do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w jednostkach akredytowanych, które znajdują się na obszarach danego województwa, gdzie występuje największe zapotrzebowanie na specjalistów w danej dziedzinie medycyny. Ponadto proponuje się umożliwienie jednostkom akredytowanym wydzielenia miejsc szkoleniowych w trybie pozarezydenckim, na które nabór będzie prowadziła dana jednostka, gdyż wydaje się zasadne, aby jednostka sama mogła chociaż częściowo decydować kogo przyjmuje na szkolenie specjalizacyjne w trybie pozarezydenckim, w sytuacji, kiedy wynagrodzenie w tym trybie jest finansowane co do zasady przez tą jednostkę. Proponowane zmiany obejmują też przyznanie dodatkowych punktów w postępowaniu dla lekarzy posiadających specjalizację w ustalonych rozporządzeniem dziedzinach medycyny oraz umożliwienie tym lekarzom odbywania kolejnej rezydentury. Rozwiązanie to będzie dotyczyło wyłącznie lekarzy posiadających specjalizację w wybranych dziedzinach medycyny (np. w dziedzinie chorób wewnętrznych) i docelowo ma zachęcić do podejmowania szkolenia w tych dziedzinach poprzez ułatwienie dalszego rozwoju zawodowego.

W odpowiedzi na pytanie 8 interpelacji informuję, że Ministerstwo Zdrowia prowadzi działania w kierunku optymalizacji liczby lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne. Decyzje dotyczące ewentualnego zwiększania liczby miejsc rezydenckich w nadchodzących latach będą podejmowane każdorazowo na podstawie analiz sytuacji kadrowej w ochronie zdrowia.

W odpowiedzi na pytanie 9 interpelacji informuję, że Minister Zdrowia przy ustalaniu liczby miejsc rezydenckich na dane postępowanie kwalifikacyjne bierze pod uwagę analizy dotyczące liczby lekarzy specjalistów w poszczególnych dziedzinach medycyny z uwzględnieniem liczby specjalistów, którzy osiągną wiek emerytalny w najbliższych latach. Takie podejście pozwala na zapewnienie zastępowalności pokoleniowej w poszczególnych dziedzinach medycyny oraz zidentyfikowanie potencjalnych kierunków działań na kolejne lata. Analizy zastępowalności pokoleniowej do poziomu województwa dostępne są w aplikacji „Kadry medyczne” (link: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/kadry-medyczne/kadry-medyczne/>).

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