



MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2008 -03- 3 1

MZ-NSK-844-8348-31/MT/08

dot. BPS/DSK-043-222108

SECRETARIAT

Biuro Prasowe Senatów

wpłynęło dn. 1.04.08

nr. 2331 podpis. [Podpis]

**Bogdan Borusewicz**

**Marszałek Senatu**

**Rzeczypospolitej Polskiej**

*Wielce szanowny Panie Senatorze,*

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Pana Senatora Czesława Ryszkę podczas 6. posiedzenia Senatu RP w dniu 6 marca 2008 r., pragnę ustosunkować się do podniesionych kwestii i uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Egzamin państwowy kończący staż podyplomowy lekarzy i lekarzy dentyistów został wprowadzony ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentyisty z dnia 5 grudnia 1996 r. (Dz. U. Nr 28, poz. 152 z 1997 r. z późn. zm.), jednakże wskutek wydłużania „vacatio legis” w tym zakresie został przeprowadzony po raz pierwszy dopiero w roku 2004. Prawo wprowadzające LEP uchwalił Parlament, a Prezydent podpisał w/w ustawę. Ministerstwo Zdrowia zostało zobowiązane do określenia ram prawnych wspomnianego egzaminu, co wypełniło wydając rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 marca 2004 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentyisty (Dz. U. Nr 57, poz. 553 z dnia 8 kwietnia 2004 r. z późn. zm.), określające sposób odbywania stażu oraz przeprowadzenia egzaminu.

Wprawdzie Ministerstwo Zdrowia nie ma prawa wydawać opinii o konstytucyjności przepisów, jednak warto wskazać, iż LEP został wprowadzony w 1996 r. i nie było skargi do Trybunału Konstytucyjnego na LEP. Ponadto, nie było takiej skargi od 2004 r. odkąd LEP jest przeprowadzany.

Zasady organizacji i przeprowadzania Lekarskiego Egzaminu Państwowego oraz Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego zostały unormowane w §§ 16-22 ww. rozporządzenia. Zgodnie z § 16 ust. 3, egzaminy odbywają się jednocześnie w całym kraju: do dnia 15 listopada lub do dnia 15 kwietnia dla lekarza kończącego staż podyplomowy, do dnia 15 października lub do dnia 15 marca dla lekarza dentyisty kończącego staż podyplomowy – odpowiednio dla stażu rozpoczętego w dniu 1 października lub 1 marca poprzedniego roku, w terminie i w miejscach ustalonych przez dyrektora CEM w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia.

Egzaminy te zgodnie z art. 5 ust. 3 pkt. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz. U. Nr 21 z 2002 r., poz. 204 j.t. z późn. zm.) warunkują uzyskanie prawa wykonywania zawodu lekarza oraz lekarza dentyisty.

Uprzejmie informuję, że zakres wiedzy, jaką egzekwuje ten egzamin, wynikający z ramowego programu stażu podyplomowego, został uzgodniony z konsultantami krajowymi w odpowiednich dziedzinach medycyny, a pytania do niego są każdorazowo przygotowywane przez zespół ekspertów powołanych przez CEM.

Egzamin przeprowadzany jest w formie testowej i składa się z 200 zadań. Na podstawie § 17 ust. 1 przedmiotowego rozporządzenia, zadania egzaminacyjne winny zostać opracowane z wzięciem pod uwagę problematyki objętej ramowym programem stażu podyplomowego, ze szczególnym uwzględnieniem procedur diagnostycznych i leczniczych, których umiejętność wykonywania lekarz lub lekarz dentysta powinien nabyć w trakcie odbywania stażu. Zarówno więc autorzy, jak i eksperci muszą uwzględniać te wymogi przy konstruowaniu i recenzowaniu zadań. Egzamin przygotowywany jest przez zespół osób posiadających wiedzę i kwalifikacje w dziedzinach medycyny objętych egzaminem. Ze względu na to, iż posiada on formę testu, jest obiektywnym zweryfikowaniem wiedzy lekarza. Umożliwia również ujednoczenie tej oceny wobec wszystkich zdających.

Jak wynika z przedstawionych unormowań, przygotowanie zadań następuje w sposób profesjonalny i uwzględniający odpowiedni zakres materiału. Należy w tym miejscu podkreślić, iż egzamin nie jest składany przed Centrum Egzaminów Medycznych, lecz przed komisją egzaminacyjną, w skład, której wchodzi: przewodniczący – przedstawiciel CEM oraz członkowie reprezentujący rektorów wyższych uczelni medycznych, wojewodę oraz okręgową radę lekarską.

W przypadku, gdy lekarz nie uzyska wyniku pozytywnego albo też wynik ten jest dla lekarza niesatysfakcjonujący, może przystąpić do LEP/LDEP ponownie w kolejnym terminie. Rozporządzenie nie określa liczby kolejnych terminów egzaminu ani też nie wprowadza ograniczeń czasowych.

Do Lekarskiego Egzaminu Państwowego przystępują nie tylko lekarze bezpośrednio po ukończeniu stażu, ale również ci lekarze, którzy nie zdali tego egzaminu we wcześniejszej sesji. W przypadku egzaminów organizowanych w sesji wiosennej liczba stażystów przystępujących do LEP po raz pierwszy jest stosunkowo niska (niemal 10-krotnie niższa niż w przypadku sesji jesiennych). W związku z powyższym wyniki lekarzy zdających LEP po raz kolejny znacząco rzutują na wyniki całej grupy egzaminowanych. W przypadku sesji wiosennej 2007 w gronie 335 egzaminowanych lekarzy stażystów jedynie 222 osoby przystępowały do egzaminu po raz pierwszy, przy czym z tego grona wynik negatywny uzyskało około 25% lekarzy. Szczegółowe wyniki lekarzy stażystów przystępujących do wiosennego LEP po raz pierwszy (z podziałem wg ukończonych uczelni) przedstawia poniższe zestawienie.

| Uczelnia                                       | Wynik minimalny | Wynik maksymalny | Wynik średni $\pm$ sd | Liczba zdających | zdalo | nie zdalo | % porażek |
|--|-----------------|------------------|-----------------------|------------------|-------|-----------|-----------|
| Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego | 101             | 168              | 137,5 $\pm$ 16,3      | 27               | 25    | 2         | 7,4       |
| Pomorska Akademia Medyczna w Szczecinie        | 98              | 163              | 134,3 $\pm$ 17,1      | 15               | 14    | 1         | 6,7       |
| Akademia Medyczna we Wrocławiu                 | 100             | 159              | 132,0 $\pm$ 18,4      | 14               | 12    | 2         | 14,3      |
| Akademia Medyczna w Warszawie                  | 75              | 159              | 128,9 $\pm$ 16,7      | 27               | 25    | 2         | 7,4       |
| Akademia Medyczna w Gdańsku                    | 92              | 160              | 127,0 $\pm$ 15,1      | 21               | 19    | 2         | 9,5       |
| Akademia Medyczna w Poznaniu                   | 82              | 154              | 125,8 $\pm$ 20,0      | 17               | 13    | 4         | 23,5      |
| Śląska Akademia Medyczna w Katowicach          | 101             | 138              | 125,1 $\pm$ 10,2      | 15               | 13    | 2         | 13,3      |

|                                     |    |     |            |     |     |    |      |
|-------------------------------------|----|-----|------------|-----|-----|----|------|
| Akademia Medyczna w Białymstoku     | 92 | 161 | 119,1±21,5 | 9   | 5   | 4  | 44,4 |
| Uniwersytet Medyczny w Łodzi        | 82 | 147 | 116,7±20,1 | 21  | 16  | 5  | 23,8 |
| UMK, Collegium Medicum w Bydgoszczy | 84 | 149 | 115,3±17,4 | 18  | 11  | 7  | 38,9 |
| Akademia Medyczna w Lublinie        | 68 | 153 | 106,4±23,2 | 20  | 9   | 11 | 55,0 |
| zagraniczne                         | 45 | 140 | 96,0±23,9  | 18  | 4   | 14 | 77,8 |
| RAZEM                               | 45 | 168 | 122,5±21,6 | 222 | 166 | 56 | 25,2 |

Analizując powyższe dane należy podkreślić fakt, iż 14 z 56 stażystów, którzy nie zdali LEP wiosną 2007 ukończyło uczelnie zagraniczne (w większości ukraińskie bądź białoruskie). Ponadto, analiza wszystkich dotychczas przeprowadzonych Lekarskich Egzaminów Państwowych pokazuje wyraźnie, iż lekarze stażysty przystępujący do egzaminu w sesjach wiosennych uzyskują wyraźnie gorsze wyniki niż ci, przystępujący do LEP w sesjach jesiennych.

| Edycja egzaminu | Liczba egzaminowanych | Odsetek wyników negatywnych | Średni wynik | MAX<br>MIN |
|-----------------|-----------------------|-----------------------------|--------------|------------|
| Jesień 2004     | 2081                  | 1,82                        | 147,9        | 182<br>64  |
| Wiosna 2005     | 267                   | 26,2                        | 123,0        | 158<br>43  |
| Jesień 2005     | 2307                  | 3,86                        | 141,1        | 174<br>49  |
| Wiosna 2006     | 360                   | 18,9                        | 129,4        | 170<br>50  |
| Jesień 2006     | 2037                  | 5,94                        | 139,9        | 179<br>78  |
| Wiosna 2007     | 335                   | 41,2                        | 115,5        | 168<br>45  |
| Jesień 2007     | 2028                  | 3,5                         | 145,3        | 178<br>0   |

Nie wynika to z większej trudności egzaminów przeprowadzanych wiosną, czego dowodzi analiza wyników lekarzy z prawem wykonywania zawodu. Ci ostatni lekarze uzyskują zbliżone wyniki niezależnie od sesji egzaminacyjnej. Prawdopodobną przyczyną gorszych wyników lekarzy stażystów w sesjach wiosennych jest ich gorsze przygotowanie do egzaminu. W grupie tej mieszczą się bowiem także lekarze, którzy nie ukończyli studiów w terminie i nie mogli rozpocząć stażu podyplomowego od 1 października.

Rzeczywistą trudność uzyskania pozytywnego wyniku LEP obrazuje poniższe zestawienie lekarzy stażystów, którzy choć raz przystąpili do tego egzaminu i do tej pory nie uzyskali wyniku pozytywnego.

| UCZELNIA               | nie zdało | raz | 2 razy | 3 razy | 4 razy | 5 razy | >5 razy |
|------------------------|-----------|-----|--------|--------|--------|--------|---------|
| Uczelnie zagraniczne   | 48        | 13  | 14     | 8      | 5      | 6      | 2       |
| AM w Lublinie          | 20        | 13  | 5      | 2      |        |        |         |
| AM w Białymstoku       | 8         | 4   | 2      | 2      |        |        |         |
| UM w Łodzi             | 8         | 3   | 4      | 1      |        |        |         |
| AM w Poznaniu          | 8         | 2   | 6      |        |        |        |         |
| CM UJ Kraków           | 6         | 3   |        | 1      | 1      | 1      |         |
| Śląska AM w Katowicach | 5         | 2   | 1      | 1      | 1      |        |         |
| AM w Warszawie         | 5         | 1   | 1      | 3      |        |        |         |
| UMK, CM w Bydgoszczy   | 3         |     | 3      |        |        |        |         |
| PAM w Szczecinie       | 3         | 2   | 1      |        |        |        |         |
| AM we Wrocławiu        | 3         | 3   |        |        |        |        |         |
| AM w Gdańsku           | 2         | 1   |        |        | 1      |        |         |
| RAZEM                  | 119       | 47  | 37     | 18     | 8      | 7      | 2       |

Zestawienie to pokazuje, że łączna liczba lekarzy stażystów, którzy dotychczas nie zdali LEP wynosi 119, przy czym znaczna ich część (48 – 40%) to absolwenci uczelni zagranicznych. Warto podkreślić, że liczba absolwentów polskich uczelni, którzy nie zdali LEP co najmniej dwukrotnie wynosi 37. Zważywszy, że LEP objął już 4 roczniki absolwentów uczelni medycznych nie jest to liczba znacząca i nie wpływa istotnie na dostępność opieki zdrowotnej w Polsce.

LEP/LDEP jest obiektywnym narzędziem kwalifikacji do specjalizacji lekarskich. Sprawa LEP była dyskutowana na wielu forach (m. in. przez Konferencję Rektorów Uczelni Medycznych, samorząd lekarski) i generalnie nie ma obecnie opinii o potrzebie jego likwidacji, przeciwnie, wielokrotnie podkreślana jest pozytywna rola LEP i jego wpływ na zwiększenie poziomu wykształcenia lekarzy (w tym lekarzy, którzy ukończyli uczelnie medyczne poza granicami naszego kraju, a ubiegają się o prawo wykonywania zawodu w Polsce). Zapis w Dyrektywie 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych, wskazujący LEP i LDEP jako niezbędny warunek uzyskania prawa wykonywania zawodu wynika z obowiązujących przepisów w Polsce. W wielu krajach Unii Europejskiej lekarze zdają egzaminy analogiczne do Lekarskiego Egzaminu Państwowego, natomiast zgodnie z w/w dyrektywą weryfikacja w postaci LEP jest dla lekarzy spoza Unii Europejskiej. Nierzadko są to dwa egzaminy w czasie studiów – jeden z części przedklinicznej i drugi z części klinicznej, zatem rozwiązanie przyjęte w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty, nie jest wyjątkowe ani precedensowe.

Według opracowania „Medicine and Medical Education In Europe – The Eurodoctor” z 1998 r. Dr Gunther Eysenbach, egzaminy stanowiące warunek zaliczenia pewnego etapu kształcenia przeprowadzane są w następujących krajach:

- Niemcy (wieloetapowe egzaminy w czasie studiów – Preclinical State Examination, First Clinical Examination, Second Clinical Examination, Third Clinical Examination),
- Szwecja (kraj EOG nie UE – teoretyczny egzamin po stażu),
- Holandia (final licencing exam),
- Luxemburg,
- Wielka Brytania (MB exam – egzamin końcowy studiów),
- Francja (po II etapie studiów Certificate of Clinical and Therapeutic Synthesis),
- Włochy (3 dniowy National Level Exam z 6 dziedzin).

Staż obowiązuje (6 – 24 miesiące) w następujących krajach: Austria, Niemcy, Dania, Norwegia, Szwecja, Irlandia, Wielka Brytania, Portugalia i Włochy.

W związku z powyższym uprzejmie informuję, że w świetle obecnie obowiązujących przepisów prawnych nie jest możliwe odstępianie od przeprowadzania LEP i LDEP, ani zwolnienie z niego części zdających lekarzy. Ponadto, nie wydaje się racjonalne ani uzasadnione ekonomicznie dzielenie LEP-u na części dotyczące poszczególnych dziedzin medycyny i ich odrębne ocenianie (i zaliczanie części LEP). Przeczyłoby to spójnej ocenie wykształcenia lekarza poprzez LEP.

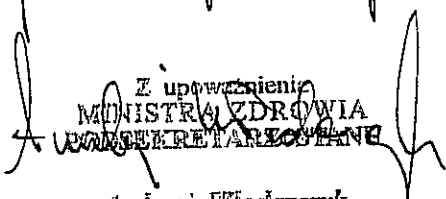
Jednocześnie pragnę poinformować o zmianach przepisów ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zakresie LEP i LDEP, która weszła w życie 10 października 2007 roku (Dz. U. z 2007 r. Nr 176, poz. 1238). Obecnie przygotowywana jest również nowelizacja rozporządzenia w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry. Wprowadzane zmiany spowodują uniezależnienie możliwości zdawania LEP i LDEP od ukończenia stażu podyplomowego (nie będzie już egzaminu państwowego kończącego staż podyplomowy), co wydaje się wychodzić naprzeciw niektórym postulatom zgłaszanym przez młodych lekarzy. Młodzi lekarze będą mogli przystępować do LEP i LDEP dodatkowo w dwóch terminach jeszcze w trakcie stażu podyplomowego, co może mieć wpływ na skrócenie okresu od zakończenia stażu do rozpoczęcia specjalizacji i wyeliminuje czasem kilku miesięczny okres od zdania LEP do przystąpienia do postępowania kwalifikacyjnego do specjalizacji, co ma miejsce przy aktualnych przepisach. Uproszczone zostaną również procedury zgłoszenia do LEP (rejestracja elektroniczna).

Ponadto zostanie wprowadzona procedura zgłaszania zastrzeżeń do pytań w LEP, m.in. poprzez upublicznienie pytań po egzaminie i stworzenie komisji odwoławczej przy Centrum Egzaminów Medycznych, która takie zastrzeżenia będzie rozpatrywała w sposób transparentny i kolegialny.

Planowane są także zmiany w zakresie LEP/LDEP dotyczące zamieszczenia pytań z onkologii, kardiologii i zdrowia publicznego w ramach 200 zadań testowych.

Pragnę zaznaczyć, że jest to temat kontrowersyjny. Kwestia LEP zawsze budziła wiele emocji, nie tylko w środowiskach młodych lekarzy. Rząd Pana Donalda Tuska przywiązuje do tego zagadnienia dużą uwagę, o czym świadczy chociażby poruszenie tego tematu w expose Pana Premiera. Zmiany, o których mowa powyżej są przedmiotem intensywnych prac Ministerstwa Zdrowia i powinny doprowadzić do koniecznych zmian wychodzących naprzeciw oczekiwaniom środowiska.

*Z wyrazami uprzejmości*

  
Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSZEFKRETANIA  
Andrzej Włodarczyk