

Konferencja Prezesów Towarzystw Lekarskich

*korespondencja: Naczelna Izba Lekarska, ul. Sobieskiego 110, 00-764 Warszawa,
tel. +48225591324, fax +48225591323, e-mail: kpptl@hipokrates.org*

Stanowisko Konferencji Prezesów Towarzystw Lekarskich z dnia 15 grudnia 2008 w sprawie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentystów

Konferencja wyraża uznanie dla inicjatyw mających na celu poprawę systemu kształcenia specjalizacyjnego lekarzy i lekarzy dentystów w Polsce. Potrzeba zmian w tym zakresie była zgłaszana przez wiele organizacji lekarskich i kontynuacja dyskusji oraz podjęcie działań legislacyjnych są bardzo oczekiwane przez środowisko lekarskie.

Trudny dostęp lekarzy do specjalizowania się w połączeniu z niekorzystną tendencją demograficzną (starzenie się zarówno całego społeczeństwa jak i środowiska lekarzy) już doprowadziły do odczuwalnych braków kadry w niektórych specjalnościach i należy spodziewać się, że w niedalekiej przyszłości problem ten będzie narastał. W interesie pacjentów i całego społeczeństwa leży więc usprawnienie i ułatwienie uzyskiwania specjalizacji przy zapewnieniu wysokiej jakości kształcenia i wysokich kwalifikacji lekarzy specjalistów.

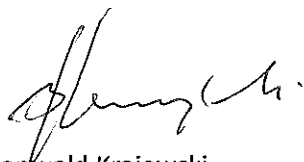
Dlatego nowy system kształcenia i uzyskiwania tytułu specjalisty powinien opierać się na następujących zasadach:

1. Wszyscy lekarze kończący staż podyplomowy powinni móc rozpocząć specjalizację. Jedynym ograniczeniem w tym zakresie mogą być tylko możliwości prowadzenia kształcenia przez podmioty spełniające kryteria odpowiedniej jakości kształcenia.
2. Lekarze rozpoczynający kształcenie specjalizacyjne powinni mieć zapewnioną możliwość odbycia pełnego kształcenia w wybranej przez siebie specjalizacji.
3. Podstawowym trybem kształcenia specjalizacyjnego powinien być tryb rezydentki. Wynagrodzenie lekarzy rezydentów powinno zapewniać atrakcyjność tego trybu i powinno wzrastać z upływem rezydentury.
4. Postępowanie kwalifikacyjne w przypadku większej liczby kandydatów niż dostępna liczba miejsc szkoleniowych powinno opierać się przede wszystkim na wyniku LEP albo LDEP.
5. O ile program specjalizacji to umożliwi, kształcenie specjalizacyjne powinno rozpoczynać się od kształcenia początkowego (moduł podstawowy) wspólnego dla określonej grupy specjalności i jednolitego co do czasu trwania, programu i sposobu zaliczenia.

6. Kształcący się lekarze powinni mieć możliwość zmiany wybranego na początku kierunku specjalizacji po ukończeniu kształcenia początkowego.
7. Kształcenie ukierunkowane (moduł specjalistyczny) lekarz może rozpoczynać po zrealizowaniu programu kształcenia początkowego.
8. Akredytacja podmiotów kształcących, zwłaszcza w zakresie kształcenia początkowego, powinna odbywać się na poziomie regionalnym.
9. Warunkiem przystąpienia do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego powinno być zaświadczenie o zrealizowaniu modułu podstawowego (oraz zaliczenie testowego egzaminu obejmującego program tego modułu) i modułu specjalistycznego.
10. Programy kształcenia specjalizacyjnego powinny być tak skonstruowane, aby uzyskanie tytułu specjalisty było możliwe w ciągu 5-6 lat.
11. Organizacja kształcenia powinna zapewniać uzyskanie wysokiego poziomu wiedzy oraz umiejętności w ramach czasu pracy zgodnego z obowiązującymi przepisami.
12. Lekarze wykonujący obowiązki opiekuna specjalizacji powinni otrzymywać za to wynagrodzenie.
13. Kwalifikacja do specjalizacji, odbywanie kształcenia oraz uznawanie staży i kwalifikacji zagranicznych powinny się odbywać bez zbędnych utrudnień biurokratycznych.

Konferencja Prezesów Towarzystw Lekarskich zwraca się do instytucji i organizacji uczestniczących w kształtowaniu systemu specjalizacji w Polsce, z prośbą o uwzględnianie tych podstawowych założeń w przyjmowanych propozycjach i rozwiązaniach legislacyjnych. Zdaniem Konferencji wymienione założenia są niezbędnymi warunkami poprawy kształcenia specjalistycznego w Polsce.

Konferencja deklaruje gotowość do dalszego czynnego udziału w pracach nad kształceniem specjalizacyjnym polskich lekarzy i lekarzy dentyków.



Romuald Krajewski
Koordynator KPTL