
Od:
Wysłano: czwartek, 23 lipca 2026 21:31
Do: petycje
Temat: Fwd: Petycja - kształcenie lekarzy wojskowych na potrzeby Wojsk Obrony Terytorialnej

Szanowni Panie Prezydencie,

działając na podstawie ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz.U. z 2018 r. poz. 870), składam niniejszą petycję, wnosząc o rozważenie podjęcia działań zmierzających do utworzenia regionalnych wojskowo-lekarskich programów kształcenia, dedykowanych dla potrzeb Wojsk Obrony Terytorialnej, w ramach publicznych uczelni medycznych i jako uzupełnienia systemu kształcenia realizowanego przez Wojskową Akademię Medyczną.

CEL PETYCJI

Zwracamy się z petycją o rozważenia podjęcia działań organizacyjnych i legislacyjnych zmierzających do utworzenia regionalnych wojskowo-lekarskich programów kształcenia realizowanych przez publiczne uczelnie medyczne we współpracy z Ministrem Obrony Narodowej, funkcjonujących jako uzupełnienie systemu przygotowania lekarzy wojskowych prowadzonego przez Wojskową Akademię Medyczną. Celem proponowanego rozwiązania jest zwiększenie liczby lekarzy przygotowanych do wykonywania zadań na rzecz Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, poprawa zabezpieczenia kadrowego wojskowej służby zdrowia, zwiększenie dostępności wojskowych studiów medycznych dla kandydatów z całego kraju oraz pełniejsze wykorzystanie potencjału dydaktycznego i klinicznego publicznych uczelni medycznych. Proponowany model nie stanowi alternatywy dla Wojskowej Akademii Medycznej, lecz jej rozwinięcie poprzez stworzenie drugiego filaru kształcenia lekarzy wojskowych na potrzeby Wojsk Obrony Terytorialnej w stopniu podoficera.

UZASADNIENIE

Polska posiada doświadczenie w różnych modelach organizacji wojskowego kształcenia lekarzy. Po likwidacji Wojskowa Akademia Medyczna w Łodzi system został oparty na współpracy Akademii Wojsk Lądowych im. gen. Tadeusza Kościuszki oraz Kolegium Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Model ten funkcjonował przez ponad dwadzieścia lat i potwierdził możliwość skutecznego połączenia szkolenia wojskowego z realizacją programu studiów lekarskich prowadzonego przez publiczną uczelnię medyczną. Decyzję o odtworzeniu Wojskowej Akademii Medycznej należy ocenić jako właściwy kierunek rozwoju wojskowej służby zdrowia. Jednocześnie skoncentrowanie całego procesu kształcenia w jednym ośrodku akademickim może okazać się niewystarczające wobec długoterminowych potrzeb Wojska Polskiego w kontekście zapewnienia równomiernego i długotrwałego zabezpieczenia w kadrę medyczną po okresie zawodowej służby wojskowej. Proponowane rozwiązanie nie tworzy nowego modelu organizacyjnego, lecz rozszerza rozwiązanie już sprawdzone w praktyce. W Polsce funkcjonuje kilkanaście publicznych uczelni prowadzących kierunek lekarski, dysponujących nowoczesną bazą dydaktyczną, zapleczem klinicznym oraz wykwalifikowaną kadrą naukowo-dydaktyczną. Równocześnie na terenie większości województw znajdują się jednostki wojskowe oraz wojskowe podmioty lecznicze posiadające odpowiednie zaplecze szkoleniowe. Wykorzystanie istniejącej infrastruktury pozwoliłoby na zwiększenie liczby lekarzy wojskowych bez konieczności tworzenia nowych wydziałów lekarskich i ponoszenia wysokich kosztów inwestycyjnych. Rozszerzenie programu na kolejne uczelnie medyczne zwiększyłoby również dostępność wojskowych studiów medycznych dla kandydatów z całego kraju.

Obecny model wymaga podjęcia studiów w jednym ośrodku akademickim, co dla wielu osób oznacza konieczność zmiany miejsca zamieszkania oraz trwałej rozłąki z rodziną. Stanowi to istotną barierę dla kandydatów pochodzących z mniej zamożnych rodzin, osób posiadających dzieci lub opiekujących się bliskimi. Możliwość studiowania na uczelni medycznej położonej bliżej miejsca zamieszkania zwiększyłaby liczbę kandydatów zainteresowanych służbą wojskową oraz umożliwiłaby pozyskanie lekarzy z regionów, które obecnie są słabiej zabezpieczone w wojskowy personel medyczny. Jednocześnie zasadne jest wprowadzenie, w ramach tego modelu kształcenia, obowiązku zawierania długoterminowych kontraktów, np. na okres 20 lat, powiązanych z pełnieniem służby w strukturach Wojsk Obrony Terytorialnej. Rozwiązanie takie zwiększyłoby stabilność zatrudnienia lekarzy wojskowych, ograniczyło ryzyko odpływu wykwalifikowanej kadry po zakończeniu okresu służby oraz zapewniło stałe zabezpieczenie medyczne na poziomie regionalnym. Wpisuje się to w misję Wojsk Obrony Terytorialnej, których celem jest obrona i wspieranie lokalnych społeczności, utrzymywanie gotowości obronnej państwa oraz udzielanie pomocy podczas sytuacji kryzysowych i klęsk żywiołowych.

Na uwagę zasługuje również aspekt ekonomiczny i organizacyjny proponowanego rozwiązania. Lekarze kształceni w ramach regionalnych programów z przeznaczeniem do służby w Wojskach Obrony Terytorialnej nie byłoby przygotowywani do pełnienia funkcji dowódczych ani uzyskania stopnia oficerskiego. Rolę kadry oficerskiej nadal pełniliby absolwenci Wojskowej Akademii Medycznej. Lekarze WOT mogliby natomiast pełnić służbę w korpusie podoficerów, wykonując przede wszystkim zadania medyczne oraz stanowiąc wsparcie dla kadry oficerskiej. W związku z tym ich szkolenie wojskowe mogłoby być realizowane etapowo, w ramach kursów podoficerskich, równolegle do studiów medycznych. Takie rozwiązanie pozwoliłoby zwiększyć liczbę lekarzy pozostających w dyspozycji Sił Zbrojnych RP, przy jednoczesnym bardziej efektywnym wykorzystaniu istniejącej infrastruktury szkoleniowej. Program mógłby być realizowany z wykorzystaniem dotychczasowej puli miejsc dla studentów niestacjonarnych uczelni medycznych. Student byłby zakwaterowany w jednostce wojskowej właściwej dla miejsca odbywania studiów, praktyki realizowałby w wojskowym podmiocie leczniczym, natomiast szkolenie wojskowe odbywałby etapowo w ośrodkach szkolenia podoficerów Wojsk Obrony Terytorialnej. Po ukończeniu studiów absolwent byłby zobowiązany do pracy w wojskowym podmiocie leczniczym przez co najmniej 5 lat, a następnie do pełnienia służby w Wojskach Obrony Terytorialnej przez okres 20 lat. Rozwiązanie takie pozwalałoby na uruchomienie programu przy wykorzystaniu istniejącej infrastruktury dydaktycznej i klinicznej uczelni, bez konieczności tworzenia nowych kierunków studiów oraz bez wprowadzania zmian w przepisach regulujących organizację studiów na kierunku lekarskim

PROPONOWANE ZAŁOŻENIA

Proponuje się utworzenie regionalnych wojskowo-lekarskich programów studiów realizowanych przez publiczne uczelnie medyczne we współpracy z Ministrem Obrony Narodowej, przy zachowaniu jednolitego standardu kształcenia lekarzy. Program obejmowałby:

- rekrutację prowadzoną wspólnie przez Ministra Obrony Narodowej i uczelnie medyczne;
- finansowanie przez Ministra Obrony Narodowej określonej liczby miejsc na kierunku lekarskim;
- realizację pełnego programu studiów zgodnie z obowiązującymi standardami kształcenia;
- realizację szkolenia wojskowego we współpracy z jednostkami Wojsk Obrony Terytorialnej;
- odbywanie praktyk w wojskowych podmiotach leczniczych;
- zobowiązanie absolwentów do pełnienia zawodowej służby wojskowej przez okres wynikający z obowiązujących przepisów.

Przykładowy model organizacyjny

Uczelnia medyczna	Jednostka wojskowa (przykład)	Wojskowa placówka medyczna
PUM (Szczecin)	12. Brygada Zmechanizowana	109. Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Szczecinie
GUMed (Gdańsk)	Akademia Marynarki Wojennej / 3. Flotylla Okrętów	7. Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SPZOZ w Gdańsku
UMLub (Lublin)	19. Lubelska Brygada Zmechanizowana	1. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie
UMB (Białystok)	18. Białostocki Pułk Rozpoznawczy	SP ZOZ MSWiA w Białymstoku
SUM (Katowice)	13. Śląska Brygada Obrony Terytorialnej	5. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Krakowie
WUM (Warszawa)	Garnizon Warszawa	Państwowy Instytut Medyczny MSWiA w Warszawie

PRZEWIDYWANE EFEKTY

Realizacja proponowanego rozwiązania umożliwi zwiększenie liczby lekarzy przygotowanych do wykonywania zawodowej służby wojskowej, skrócenie czasu uzupełniania niedoborów kadrowych wojskowej służby zdrowia oraz poprawę zabezpieczenia medycznego jednostek wojskowych na terenie całego kraju. Rozszerzenie programu na kolejne uczelnie pozwoli efektywnie wykorzystać potencjał publicznych uczelni medycznych oraz istniejącej infrastruktury wojskowej, zwiększy dostępność wojskowego kształcenia medycznego dla kandydatów z różnych regionów Polski, ograniczy bariery ekonomiczne związane z koniecznością studiowania wyłącznie w jednym ośrodku akademickim oraz stworzy możliwość zatrzymania większej liczby lekarzy w regionach, w których będą oni odbywać służbę. W dłuższej perspektywie lekarze ci, po zakończeniu służby wojskowej, będą mogli zasilić publiczny system ochrony zdrowia, przyczyniając się do zmniejszenia niedoborów kadrowych również w szpitalach cywilnych.

WNIOSEK

Wnosimy o rozpoczęcie prac nad utworzeniem regionalnych wojskowo-lekarskich programów kształcenia realizowanych przez publiczne uczelnie medyczne we współpracy z Ministrem Obrony Narodowej jako uzupełnienia systemu funkcjonującego w Wojskowej Akademii Medycznej dedykowanego na potrzeby WOT. Proponowane rozwiązanie stanowi rozwinięcie sprawdzonego modelu wojskowego kształcenia lekarzy, umożliwi stopniowe zwiększanie liczby lekarzy wojskowych bez obniżania jakości kształcenia, poprawi zabezpieczenie medyczne Sił Zbrojnych RP oraz przyczyni się do zwiększenia bezpieczeństwa zdrowotnego i obronnego państwa.