



Minister Zdrowia

DLR.050.18.2024.DM
Warszawa, 16 kwietnia 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejm
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 2369 Pani Barbary Bartuś, Posłanki na Sejm RP,
w sprawie braku dostępu do lekarzy specjalistów w pow. gorlickim, uprzejmie proszę
o przyjęcie poniższych wyjaśnień stanowiących odpowiedź na pytania postawione
w interpelacji.

- 1. Czy Ministerstwo uważa, iż ilość specjalistów przyjmujących w powiecie gorlickim w ramach kontraktów NFZ jest wystarczająca? Jeżeli nie, to z jakiego powodu? oraz**
- 4. Jakie działania podejmuje lub podejmie Ministerstwo w celu zwiększenia dostępu do lekarzy specjalistów, szczególnie w tzw. Polsce powiatowej?**

Skracanie czasu oczekiwania jest jednym z głównych priorytetów Ministra Zdrowia, dlatego działania mające na celu zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej podejmowane są systematycznie.

W celu wyeliminowania przypadków niewykorzystania istniejącego potencjału świadczeniodawców z powodów ograniczonych środków finansowych, od 1 lipca 2021 zniesiono ograniczeń w zakresie limitów finansowania świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Ponadto, co roku następuje wzrost środków na sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej - pierwotny plan finansowy NFZ na rok 2024 zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 29 września 2023 r. przewiduje 157,56 mld zł na koszty świadczeń opieki zdrowotnej. Jest to kwota o 15,45% wyższa, w porównaniu do pierwotnego planu finansowego NFZ na rok 2023 zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 26 lipca 2022 r. Regularnie wprowadzane są także bodźce finansowe mające na celu zachęcenie świadczeniodawców do zwiększenia liczby udzielanych świadczeń, przede wszystkim przez zwiększanie ich wyceny. Przykładowo w przypadku udzielenia świadczenia pierwszorazowego na rzecz dorosłych w zakresach, w których dostępność jest utrudniona tj. alergologii, endokrynologii, kardiologii i neurologii - wartość rozliczanego świadczenia ulega skorygowaniu z zastosowaniem współczynnika 1, 8.

Istotny wpływ na zwiększenie dostępności do świadczeń lekarzy specjalistów mają także rozwiązania opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej. Objęcie pacjenta opieką koordynowaną umożliwia lekarzowi rodzinemu zlecenie pacjentom badań diagnostycznych, które do tej pory były zarezerwowane dla lekarza specjalisty oraz zapewnienie wybranych konsultacji specjalistycznych bez konieczności kierowania go do poradni specjalistycznych. Zwiększenie dostępu do świadczeń właściwych dla opieki

specjalisty z poziomu podstawowej opieki zdrowotnej zmniejsza obciążenie poradni specjalistycznych i przekłada się na skrócenie czasów oczekiwania. Według stanu na koniec 2023 r. tą formą opieki objętych zostało 39 % ogółu populacji objętej opieką z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej i liczba ta stale rośnie.

W ramach uruchomionego z dniem 1 stycznia 2024 r. projektu „Odwrócona Piramida Świadczeń”, prowadzone są m.in. prace nad budową pakietów diagnostycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, które zastąpią fragmentarycznie udzielane porady. Pozwolą one na realizację profilaktyki, diagnostyki i leczenia najbliższej pacjenta, tj. w ramach współpracy podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz odciążenie szpitali z procedur, które mogą być realizowane na niższych poziomach.

Prowadzone są także prace mające na celu zapewnienie optymalnego wykorzystania terminów świadczeń oferowanych przez poszczególnych świadczeniodawców, w tym zwalniających się także w ostatniej chwili. Wprowadzenie jednej centralnej listy i centralnej e-Rejestracji, umożliwiającej pacjentowi wybór świadczeniodawcy z najkrótszym czasem oczekiwania spośród wszystkich świadczeniodawców udzielających świadczenia z danego zakresu, przyspieszy termin uzyskania świadczenia. Ponadto system ten zapewni regularne wysyłanie przypomnień o terminie oraz ułatwi proces odwołania wizyt, co wyeliminuje przypadki nieodwoływania porad.

Natomiast w odniesieniu do działań prowadzonych w zakresie kształcenia lekarzy i lekarzy dentyistów (zatrudnieniowych również w jednostkach, które znajdują się na terenie powiatu gorlickiego w województwie małopolskim), uprzejmie informuję, że Ministerstwo Zdrowia nieustannie podejmuje działania w zakresie zapewnienia na rynku pracy optymalnej liczby kadr medycznych. Działania te mają na celu zniwelowanie do minimum niekorzystnego obrazu demograficznego, który obecnie występuje w Polsce.

Do najważniejszych działań mających na celu zwiększenie liczby osób wykonujących zawody medyczne (lekarze i lekarze dentyści) należy zaliczyć m.in.:

- wyodrębnienie dziedzin najważniejszych z punktu widzenia epidemiologicznego kraju i ustanowienie dla nich specjalnych zasad - główną zachętą do podejmowania kształcenia w dziedzinach priorytetowych jest wyższe wynagrodzenie przysługujące lekarzom odbywającym szkolenie specjalizacyjne w tych dziedzinach w trybie rezydentur (finansowanym przez Ministra Zdrowia). Zaliczenie dziedziny do dziedzin priorytetowych skutkuje corocznie (od lipca) przyznaniem wyższego wynagrodzenia zasadniczego lekarzom w trybie specjalizacji rezydentur, a także przyznawaniem większej liczby miejsc szkoleniowych rezydentur w stosunku do pozostałych dziedzin.

Od 1 lipca 2023 roku wynagrodzenie zasadnicze brutto lekarza odbywającego specjalizację z grupy specjalizacji priorytetowych:

- w pierwszych dwóch latach zatrudnienia w trybie rezydentury 8 308 zł (wzrost o 4 706 zł w stosunku do lipca 2016 (stan na lipiec 2016: 3 602 zł),
- a po dwóch latach zatrudnienia w tym trybie 9 063 zł (wzrost o 5 173 zł w stosunku do lipca 2016 (stan na lipiec 2016: 3 890 zł).
- wprowadzenie rozwiązania, w celu zachęcenia młodych lekarzy do pracy w polskich podmiotach leczniczych, finansowanych ze środków publicznych, po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego, dzięki któremu lekarze odbywający szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury mogą otrzymać wynagrodzenie zasadnicze wyższe o 600 zł miesięcznie (w dziedzinie niepriorytetowej) lub wyższe o 700 zł miesięcznie (w dziedzinie priorytetowej). Aby otrzymać to wynagrodzenie lekarz musi zobowiązać się do przepracowania – w podmiocie leczniczym, finansowanym ze środków publicznych – łącznie 2 lata w ciągu kolejnych pięciu lat następujących po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego,
- zwiększenie limitów przyjęć na kierunek lekarski.

Począwszy od 2016 r. Minister Zdrowia znacznie zwiększył limity przyjęć na kierunek lekarski. Limity na studia na kierunku lekarskim i liczba studentów tego

kierunku:

- w roku akademickim 2023/2024 w porównaniu z rokiem akademickim 2015/2016 limit przyjęć na studia na kierunku lekarskim zostały zwiększone o 3 616 miejsc. Limit przyjęć na rok akademicki 2023/2024 na kierunek lekarski wynosi łącznie 9 804 miejsc (w tym 1 829 to limit na jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej/niestacjonarnej w języku innym niż język polski).
- dla porównania w roku akademickim 2015/2016 limit ten wynosił łącznie 6 188 miejsc (w tym 1 551 to limit na jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej/niestacjonarnej w języku innym niż język polski).

Wzrost limitów spowodowany jest zwiększeniem liczby uczelni kształcących na tych kierunkach i działaniami Ministra Zdrowia mającymi na celu, zwiększenie w przyszłości liczebności kadr lekarskich i lekarsko-dentystycznych. Należy jednak wspomnieć, że limit na uczelniach jest uwarunkowany możliwościami lokalowymi, dydaktycznymi i finansowymi danej uczelni.

Uwaga: W przypadku województwa małopolskiego, aktualnie na jego terenie funkcjonuje 5 uczelni, które kształcą na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym. Są to:

- Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum;
- Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego;
- Akademia Nauk Stosowanych w Nowym Targu;
- Akademia Nauk Stosowanych w Nowym Sączu;
- Akademia Tarnowska (od roku akademickiego 2024/2025).

Z danych statystycznych Uczelni wynika, że liczba studentów na ww. uczelniach, w Języku polskim, kształci się 2 481 studentów, zaś w języku innym niż polski 752 studentów.

Z danych Urzędów Marszałkowskich, wynika zaś, że w 2024 roku ww. uczelnie ukończy i rozpocznie staż podyplomowy 503 studentów, zaś w 2025 roku 572.

- Dodatkowo, aby ułatwić podejmowanie kształcenia na studiach odpłatnych w języku polskim na kierunku lekarskim pod koniec 2021 r. wprowadzono dodatkową regulację, które przewidują wsparcie finansowe dla osób podejmujących tego typu studia.

Wsparcie finansowe wiąże się jednak z obowiązkiem późniejszego odpracowania kwoty uzyskanej od państwa w publicznej służbie zdrowia. Zgodnie z treścią ww. regulacji, o kredyt na studia medyczne będą mogli ubiegać się studenci odbywający studia na kierunku lekarskim prowadzone w języku polskim na warunkach odpłatności w polskich uczelniach wyższych począwszy od roku akademickiego 2021/2022. Studenci, którzy zdecydują się na skorzystanie z kredytu na studia medyczne, uzyskają możliwość całkowitego lub częściowego kosztu kształcenia na tych studiach ze środków pochodzących z budżetu państwa, a następnie po spełnieniu warunków określonych w projektowanej ustawie, jego częściowego lub całkowitego umorzenia. Umorzenie kredytu w całości, na kierunku lekarskim, będzie możliwe, pod warunkiem spełnienia łącznie następujących warunków:

- obowiązku odpracowania studiów po ich ukończeniu przez okres nie krótszy niż 10 lat w okresie 12 kolejnych lat liczonych od dnia ukończenia studiów, w podmiotach wykonujących działalność leczniczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- obowiązku uzyskania tytułu specjalisty w wyżej wskazanym okresie, w dziedzinie medycyny uznanej za priorytetową w dniu rozpoczęcia przez lekarza szkolenia specjalizacyjnego.

Przewiduje się, że wyżej wspomniane rozwiązania spowodują znaczny wzrost liczby młodych lekarzy, a szczególnie liczby lekarzy specjalistów w dziedzinach priorytetowych. Warto również wskazać, że wprowadzono też zmiany w procesie naboru na szkolenie specjalizacyjne (tzw. Nabór Centralny), w tym możliwość ubiegania się o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego we wszystkich województwach jednocześnie oraz możliwość wskazania 15 wyborów obejmujących dziedzinę, tryb i miejsce odbywania szkolenia specjalizacyjnego w preferowanej kolejności. W przypadku niezakwalifikowania się przez

lekarza do odbywania specjalizacji w preferowanym województwie lub w preferowanej dziedzinie medycyny może on zostać zakwalifikowany na jeden z kolejnych „wyborów” wskazanych we wniosku o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego, co do tej pory nie mogło mieć miejsca. Powyższe rozwiązanie ma na celu zwiększenie liczby lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w dziedzinach, które cieszą się mniejszym zainteresowaniem lekarzy, poprzez umożliwienie im zakwalifikowania się do odbywania danej specjalizacji w przypadku, gdy lekarz nie zakwalifikuje się na preferowaną przez niego dziedzinę.

Uwaga: Aktualnie w województwie małopolskim szkolenie specjalizacyjne odbywa 2 644 lekarzy i lekarzy dentyków.

Inne działania mające na celu zwiększanie liczebności kadr medycznych:

- w celu zwiększenia potencjału dydaktycznego uczelni medycznych, zarówno w aspekcie personalnym, jak również inwestycyjnym (laboratoria, biblioteki, domy studenckie, centra symulacji, baza kliniczna) w Krajowym Programie Odbudowy przewidziane zostały środki w wysokości ponad 700 mln EUR dla uczelni publicznych prowadzących kształcenie na kierunkach medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem kierunku lekarskiego i pielęgnarskiego. Przy zachowaniu troski o jakość kształcenia, otworzymy możliwość prowadzenia kierunku lekarskiego np. w uczelniach, które obecnie prowadzą kształcenie na kierunku pielęgnarskim. Pozwoli to wygenerować kolejne miejsca szkoleniowe dla osób chcących wykonywać zawód lekarza.
- od lipca 2020 r. wprowadzono wiele rozwiązań poprawiających proces kształcenia lekarzy, które w przyszłości zaowocują zwiększeniem liczby specjalistów i zmniejszeniem czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne. Najważniejsze z nich to:
 - umożliwienie przystąpienia o rok wcześniej niż dotychczas do PES lekarzy, którzy ukończyli przedostatni rok szkolenia specjalizacyjnego,
 - wprowadzenie rozwiązania, zgodnie z którym lekarze dentyści w czasie stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego mogli udzielać świadczeń zdrowotnych zarezerwowanych dotąd dla lekarzy,
 - wprowadzenie przepisów umożliwiających uzyskiwanie uprawnień do wykonywania zawodu lekarzom i lekarzom dentyktom, którzy uzyskali swoje dyplomy poza krajami UE poprzez zaliczenie Lekarskiego Egzaminu Weryfikacyjnego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Weryfikacyjnego sprawdzającego wiedzę na poziomie określonym wymogami unijnymi.

2. **Jakie poradnie ze specjalistami z zakresu urologii, kardiologii, dermatologii w powiecie gorlickim mają podpisane kontrakty z NFZ i w jakim zakresie?** oraz
3. **Czy Ministerstwo monitoruje czas oczekiwania pacjentów na przyjęcie w poradniach specjalistycznych w poszczególnych regionach kraju?**

Małopolski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia podejmuje wszelkie niezbędne działania dla zapewnienia możliwie najlepszej dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej dla pacjentów.

W ramach dostępnych środków finansowych Małopolski Oddział Funduszu ogłasza sukcesywnie postępowania konkursowe, które zwiększają liczbę jednostek udzielających świadczeń w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. W związku z tym, że świadczenia w poradniach specjalistycznych (umowy AOS) są świadczeniami nielimitowanymi, świadczeniodawcy mają zagwarantowaną zapłatę za wszystkie świadczenia zrealizowane powyżej planu umowy.

Oddział Funduszu weryfikuje dane prezentowane w Informatorze o Terminach Leczenia zgodnie z wytycznymi w zakresie monitorowania i weryfikacji czasów oczekiwania na świadczenia opieki zdrowotnej. Świadczeniodawcy, u których czas oczekiwania na świadczenia z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wynosi 36 miesięcy i więcej

w czasie przeprowadzonych rozmów telefonicznych są proszeni o potwierdzenie poprawności przekazywanych przez siebie danych.

Aktualnie na terenie powiatu gorlickiego działają w oparciu o umowy z MOW NFZ:

1 poradnia urologiczna, 2 kardiologiczne oraz 2 dermatologii i wenerologii.

Na terenie powiatu gorlickiego Oddział Funduszu zakontaktował 2 poradnie urologiczne.

Jednak Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach pismem z 30 grudnia 2022 r. wypowiedział umowę w zakresie urologii z powodu braku możliwości pozyskania lekarza urologa.

Najbliższe poradnie urologiczne znajdują się w Nowym Sączu (2 poradnie), Tarnowie (4 poradnie) oraz powiecie tarnowskim (1 poradnia w Tuchowie).

Do Oddziału NFZ, w latach 2018-2024 nie wpłynęła żadna informacja o gotowości od podmiotu z powiatu gorlickiego, który byłby gotowy do realizacji świadczeń w poradniach specjalistycznych w ramach umowy z MOW NFZ.

Największym problemem z dostępem do świadczeń w poradniach specjalistycznych jest niewystarczająca liczba specjalistów albo ich brak w przypadku specjalizacji rzadkich, co jest widoczne nie tylko na poziomie powiatów.

Świadczeniodawca Medicor Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością realizujący świadczenia w zakresie urologii podczas weryfikacji kolejek oczekujących w 2023 r. (z uwagi na wykazywanie długich terminów oczekiwania w poradni urologicznej) przedstawił następujące wyjaśnienia:

- ✓ pod opieką lekarza urologa znajduje się bardzo wielu pacjentów, którym musimy zapewnić terminy na kolejną wizytę i kontynuację leczenia.
- ✓ wielu pacjentów zmagających się z chorobami onkologicznymi oraz innymi chorobami przewlekłymi i wymaga ciągłości w leczeniu zgodnie z ustalonym przez lekarza urologa planem leczenia.
- ✓ w poradni pacjentem urologicznym zajmujemy się kompleksowo, przeprowadzamy pełną diagnostykę: badania laboratoryjne, badania ultrasonograficzne, badania uroflowmetryczne, badania urodynamiczne, biopsję gruczołu krokowego, procedury zabiegowe i inne.

Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ w sposób systematyczny dokonuje analiz jakości i dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. W przypadku ograniczenia lub spadku dostępności spowodowanego m.in. rozwiązaniem umowy przez świadczeniodawcę (związanego np. z wypowiedzeniem umowy przez jedynego lekarza specjalistę) przy jednoczesnym zgłoszeniu gotowości przystąpienia oferentów do realizacji umów w ramach NFZ, ogłaszane są konkursy ofert uzupełniające w obszarach, na których stwierdzono ograniczenie lub spadek dostępności. Informacje o ogłaszanych konkursach ofert są przekazywane stosownymi komunikatami na stronie internetowej Oddziału.

Aktualne umowy AOS obowiązują do 30.06.2024 roku.

W przypadku ogłoszenia postępowań konkursowych na wszystkie zakresy świadczeń, w przyjętych obszarach kontraktowania (przed wygaśnięciem obowiązujących umów), do konkursu będą mogli przystąpić na równych prawach wszyscy zainteresowani oferenci. Przy określaniu obszarów kontraktowania na potrzeby postępowań konkursowych pod uwagę jest brany szereg czynników m.in.: dotychczasowa liczba realizatorów świadczeń, potencjał oferentów na danym obszarze, wskaźniki dostępności do świadczeń, kolejki oczekujących, priorytety zdrowotne oraz możliwości finansowe płatnika.

Wykaz świadczeniodawców realizujących świadczenia w zakresie urologii, kardiologii i dermatologii wraz z czasami oczekiwania na poszczególne świadczenia został przygotowany w formie tabelarycznej (stanowi załącznik do pisma).

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/