



Minister Zdrowia

RKLU.050.1.2024.AC
Warszawa, 19 lutego 2024

Pan
Szymon Hołownia
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 Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 r. (M.P. z 2022 r. poz. 990, z późn. zm.), przekazuję poniżej odpowiedzi na pytania postawione w Interpelacji nr 360 – „Interpelacja w sprawie liczby lekarzy, pielęgniarek i położnych w Polsce oraz liczby miejsc na kierunkach medycznych”.

1. Ilu studentów kończyło uczelnie medyczne w ciągu ostatnich 12 lat z podziałem na Polaków i obcokrajowców w poszczególnych latach?

Absolwenci uczelni medycznych z lat 2011 do 2023 studiów stacjonarnych i niestacjonarnych w podziale na Polaków i cudzoziemców:

Rok	Absolwenci Polacy	Absolwenci cudzoziemcy	Absolwenci razem
2023	13229	1115	14344
2022	12912	1150	14062
2021	12785	1224	14009
2020	12473	1058	13531
2019	15905	1163	17068
2018	15159	1047	16206
2017	15220	1033	16253
2016	15189	892	16081
2015	15514	835	16349
2014	14909	772	15681
2013	16754	962	17716
2012	16982	863	17845
2011	17374	733	18107

Opracowanie: Ministerstwo Zdrowia na podstawie danych Zintegrowanej Sieci Informacji o Nauce i Szkolnictwie Wyższym POL-on i danych własnych Ministerstwa Zdrowia

Zestawienia o liczbie wszystkich absolwentów uczelni medycznych (uczelnie nadzorowane przez ministra właściwego ds. zdrowia) w podziale na obywateli polskich i obcokrajowców

zostały opracowane na podstawie danych pochodzących ze Zintegrowanej Sieci Informacji o Nauce i Szkolnictwie Wyższym POL-on (dalej zwana Bazą POL-on). Dane z Bazy POL-on obejmują dane od roku 2014 do 2023, natomiast dane z lat 2011 - 2013 opracowano na podstawie danych własnych Ministerstwa Zdrowia. Dane obejmują liczby absolwentów wszystkich kierunków prowadzonych w uczelniach medycznych tj. 9-ciu uniwersytetach medycznych oraz trzech collegiach medicum tj. Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu i Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, które do roku akad. 2018/2019 nadzorował minister właściwy ds. zdrowia. W następnych latach collegia te przeszły pod nadzór ministra właściwego ds. szkolnictwa wyższego i nauki i prezentowane dane ich nie obejmują.

2. Ilu lekarzy, pielęgniarek i położnych ukończyło studia w ciągu ostatnich 12 latach w poszczególnych latach?

Liczba absolwentów kierunku lekarskiego w latach 2011 do 2023 studiów stacjonarnych i niestacjonarnych:

Rok	Kierunek lekarski
2023	5809
2022	5581
2021	5090
2020	4644
2019	4564
2018	4002
2017	4163
2016	3999
2015	3872
2014	3600
2013	3757
2012	3549
2011	3349

Opracowanie: Ministerstwo Zdrowia na podstawie danych Zintegrowanej Sieci Informacji o Nauce i Szkolnictwie Wyższym POL-on i danych własnych Ministerstwa Zdrowia

Liczba wszystkich absolwentów kierunku lekarskiego obejmuje dane ze wszystkich uczelni kształcących na tym kierunku w formie studiów stacjonarnych i niestacjonarnych. Dane za lata 2014 – 2023 pochodzą z Bazy POL-on, a dane za wcześniejsze lata opracowano na podstawie danych własnych Ministerstwa Zdrowia.

Liczba absolwentów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na poszczególnych poziomach w latach 2015 – 2022:

Rok	Pielęgniarstwo I stopień	Pielęgniarstwo II stopień	Położnictwo I stopień	Położnictwo II stopień
2023	7255	8933	978	1111
2022	7561	6457	1130	1106
2021	5943	5679	927	858
2020	5373	6361	889	818
2019	5570	7978	930	773
2018	5583	3715	794	667
2017	4386	3179	745	559
2016	4029	2612	753	537
2015	8677	3024	1083	551
2014	7145	2530	1037	529

Opracowanie: Ministerstwo Zdrowia na podstawie danych Zintegrowanej Sieci Informacji o Nauce i Szkolnictwie Wyższym POL-on; stan na dzień 31 grudnia w danym roku kalendarzowym

Liczba absolwentów na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na poszczególnych poziomach w latach akademickich 2010/2011-2012/2013:

Rok akademicki	Pielęgniarstwo I stopień	Pielęgniarstwo II stopień	Położnictwo I stopień	Położnictwo II stopień
2012/2013	5790	3221	839	492
2011/2012	7132	2481	1119	651
2010/2011	8170	2498	964	749

Źródło: Dane własne Ministerstwa Zdrowia

3. Ilu lekarzy i pielęgniarzek wyjechało za granicę w poszczególnych latach w ciągu ostatnich 12 lat?

Uprzejmie informuję, że w przypadku lekarzy i lekarzy dentystów dane dot. ewentualnej migracji posiada Naczelna Izba Lekarska (NIL), która prowadzi Centralny Rejestr Lekarzy i Lekarzy Dentystów. Lekarze, którzy planują emigrację składają do NIL odpowiedni wniosek o stwierdzenie, że posiadają specjalizację równorzędną z wymienionymi w przepisach UE. Statystykę taką można znaleźć na stronie NIL pod adresem : https://nil.org.pl/uploaded_files/1705668465_zagrudzien-2023-zestawienie-nr-05.pdf

Poniżej znajduje się zestawienie pobrane z wyżej wymienionej strony internetowej.

Zestawienie liczbowe wg liczby wydanych zaświadczeń, województwa miejsca zameldowania i okresu wydania zaświadczenia z podziałem na zaświadczenia dla lekarzy, lekarzy dentyistów i zaświadczenia potwierdzające równoważność specjalizacji.

Województwo (kod TERYT)	2019			2020			2021			2022			2023		
	L	D	S	L	D	S	L	D	S	L	D	S	L	D	S
DOLNOŚLĄSKIE (02)	64	14	13	64	16	10	53	15	11	99	19	34	83	18	17
KUJAWSKO-POMORSKIE (04)	22	1	7	23	2	8	17	3	9	34	2	13	16	3	6
LUBELSKIE (06)	18	4	6	17	3	5	21	4	3	16	3	4	15	5	2
LUBUSKIE (08)	17	2	4	11	1	0	13	4	3	12	5	0	13	2	2
ŁÓDZKIE (10)	43	15	17	37	7	9	48	11	9	71	9	27	42	14	9
MAŁOPOLSKIE (12)	77	10	18	64	14	15	45	10	12	85	25	36	67	17	14
MAZOWIECKIE (14)	148	17	38	129	18	34	122	22	37	221	50	94	135	27	41
OPOLSKIE (16)	12	4	4	11	1	1	10	3	2	15	4	8	7	2	2
PODKARPACKIE (18)	15	2	3	17	4	2	14	3	1	27	3	10	19	4	2
PODLASKIE (20)	13	3	2	11	5	3	9	3	1	20	5	9	13	4	2
POMORSKIE (22)	46	11	8	36	9	7	41	6	10	70	17	27	43	10	12
ŚLĄSKIE (24)	75	13	21	52	15	20	51	13	10	78	33	36	107	15	10
ŚWIĘTOKRZYSKIE (26)	2	2	0	7	4	3	16	4	4	9	1	2	9	0	0
WARMIŃSKO-MAZURSKIE (28)	12	2	4	9	0	2	14	1	0	19	3	11	6	2	3
WIELKOPOLSKIE (30)	50	7	8	32	7	9	36	15	10	47	19	16	52	7	11
ZACHODNIOPOMORSKIE (32)	45	11	9	41	7	6	31	5	10	46	17	18	28	10	6
[brak inf. lub nieznan kod] (?)	22	6	5	23	3	5	17	7	1	18	6	3	11	6	0
	681	124	167	584	116	139	558	129	133	887	221	348	666	146	139

L - Liczba lekarzy, którym w danym okresie wydano co najmniej jeden rodzaj zaświadczenia, z wyłączeniem zaświadczeń potwierdzających posiadanie specjalizacji równorzędnej z wym. w przepisach UE

D - Liczba lek. dentyistów, którym w danym okresie wydano co najmniej jeden rodzaj zaświadczenia, z wyłączeniem zaświadczeń potwierdzających posiadanie spec. równorzędnej z wym. w przepisach UE

S - Liczba lekarzy i lekarzy dentyistów, którym w danym okresie wydano co najmniej jedno zaświadczenie potwierdzające posiadanie specjalizacji równorzędnej z wymienioną w przepisach UE (wzory nr 5,6,19)

Źródło: NIL

W przypadku zaś pielęgniarek i położnych, poniżej przedstawione są dane, dotyczące liczby zaświadczeń wydawanych polskim pielęgniarkom na potrzeby uznawania kwalifikacji zawodowych od 2011 r. do 2022 r

Liczba zaświadczeń wydanych pielęgniarkom na potrzeby uznawania kwalifikacji zawodowych w latach 2011 - 2022

Rok	Liczba zaświadczeń wydanych pielęgniarkom na potrzeby uznawania kwalifikacji zawodowych
2022	304
2021	275
2020	248
2019	371
2018	449
2017	550
2016	823
2015	1426
2014	1213
2013	1155
2012	1046
2011	842

Źródło: Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych prowadzony przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych

Dane dotyczące liczby lekarzy/lekarzy dentyistów i pielęgniarek/położnych, będących obywatelami Polski, które/rzy, występowały/li do innych krajów z terenu Europy, o uznanie kwalifikacji zawodowych zamieszczone są również na stronie <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/regprof/statistics/establishment/overall>.

Należy jednak zauważyć, że liczba wydanych zaświadczeń nie jest jednoznaczna z liczbą osób, które faktycznie wyjechały za granicę i podjęły pracę z zawodem

lekarza/lekarza dentystry czy pielęgniarki/położnej, z uwagi na fakt, że część osób po pobraniu zaświadczenia zmienia plany życiowe i podejmuje pracę w innym zawodzie za granicą lub pozostaje w Polsce

4. Ilu mamy obecnie lekarzy specjalistów czynnie pracujących w poszczególnych specjalizacjach z podziałem na województwa?

Informacje o liczbie pracujących (ogólnie) lekarzy wg specjalizacji znajdują się w załączniku „Załącznik 1.xlsx”. Dane pochodzą z opracowań zawartych w aplikacji „Kadry medyczne” utworzonych na podstawie danych z Centralnego Rejestru Lekarzy, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Głównego Urzędu Statystycznego i obejmują lata 2019 - 2022. Aplikacja wchodzi w skład zasobów Bazy Analiz i Zasobów Systemowych i jest dostępna pod adresem:

<https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/kadry-medyczne/kadry-medyczne/>.

Aplikacja umożliwia również odfiltrowanie danych dla lekarzy pracujących w podmiotach leczniczych.

5. W jakiej wysokości względem lat ubiegłych planowane jest ustalenie limitów miejsc na uczelniach medycznych? oraz

6. Jakie czynniki brane są pod uwagę przy ustalaniu limitu miejsc na uczelniach medycznych?

W odpowiedzi na pytanie 5 i 6, uprzejmie informuję, że zgodnie z art. 444 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2023 r. poz. 742) minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego i nauki, określa w drodze rozporządzenia, limit przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w poszczególnych uczelniach. Podstawę do określenia wysokości limitów stanowi analiza danych oparta o szacunkowe określenie możliwości dydaktycznych, kadrowych i finansowych poszczególnych uczelni. Dodatkowo brane są pod uwagę potrzeby systemu krajowej opieki zdrowotnej. W oparciu o te wskaźniki, zgodnie z delegacją ustawową, Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Szkolnictwa Wyższego i Nauki wydaje corocznie rozporządzenie w sprawie limitów przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny, uwzględniając taką wysokość przyjęć na wspomniane kierunki aby została zachowana prawidłowa realizacja standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza bądź lekarza dentystry. Prawidłowa realizacja kształcenia na kierunku lekarskim, zgodna ze standardami kształcenia, oznacza uwzględnienie w programach studiów efektów uczenia się, odpowiednią infrastrukturą kliniczną, opartą na infrastrukturze uczelni oraz podmiotów leczniczych, a także kadrę akademicką.

Biorąc pod uwagę ostatnią dekadę, limit przyjęć na kierunki lekarski i lekarsko-dentystyczny wzrastał. Wzrost limitu pomiędzy rokiem akademickim 2012/2013 (limit miejsc 6363) a rokiem 2023/2024 (limit miejsc 11 627) wynosi około 82 %. Aby realizacja procesu przyrostu wysokości limitów była możliwa, niezbędne jest zapewnienie odpowiedniej liczby miejsc dla studentów podejmujących kształcenie w zawodzie lekarza i lekarza dentystry, w związku z tym na przestrzeni 10 lat wzrastała liczba uczelni kształcących na kierunku lekarskim. W roku akademickim 2012/2013 wyniosła 12, na kierunku lekarsko-dentystycznym 10, natomiast w roku akademickim 2023/24 wynosi 36, bez zmian pozostała liczba uczelni kształcąca na kierunku lekarsko-dentystycznym.

Wyszkolenie lekarza to proces długi i kosztowny a odczuwalna zmiana w liczebności kadry lekarskiej zajmie lata. W dalszym ciągu dynamika przyrostu osób z prawem do wykonywania zawodu lekarza jest niewielka.

W przypadku zaś grupy zawodowej: pielęgniarki i położne, uprzejmie informuję, że od roku akademickiego 2012/2013 Minister Zdrowia nie określa limitów przyjęć na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo. Obecnie uczelnie, w ramach autonomii, mają prawo do określania liczby osób przyjmowanych na te kierunki studiów, mając na uwadze możliwości dotyczące kadry i bazy dydaktycznej oraz poziomu finansowania.

7. W jaki sposób zostanie rozwiązany problem emigracji dobrze wykształconej kadry medycznej?

Jednym ze znaczących czynników, mającym wpływ na podejmowanie przez kadre medyczną zatrudnienia w kraju, jest systematyczne podnoszenie wynagrodzeń personelu medycznego oraz działania skupiające się na zwiększaniu środków finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej. Raport o zasobach kadry medycznej w systemie ochrony zdrowia znajduje się pod adresem: <https://www.nik.gov.pl/aktualnosci/zasoby-kadry-medycznej-2023-1.html> oraz <https://izp.wnz.cm.uj.edu.pl/pl/blog/publikacja-trendy-emigracji-polskich-pracownikow-ochrony-zdrowia/>.

Systemową regulacją ustawową normującą gwarantowane poziomy minimalnych wynagrodzeń zasadniczych pracowników medycznych oraz pracowników niemedycznych działalności podstawowej zatrudnionych we wszystkich podmiotach leczniczych jest ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 2139). Dzięki zawartemu w ustawie mechanizmowi waloryzacyjnemu wiążącemu najniższe wynagrodzenia zasadnicze regulowane tą ustawą z kwotą przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, również w bieżącym roku pracownicy podmiotów leczniczych objęci regulacją otrzymają od dnia 1 lipca br. wzrosty wynagrodzeń wynikające ze wzrostu kwot minimalnych wynagrodzeń zasadniczych w poszczególnych grupach zawodowych.

Narodowy Fundusz Zdrowia sukcesywnie podnosi ceny jednostek rozliczeniowych w poszczególnych rodzajach świadczeń. Systematycznie odbywa się także aktualizacja wycen świadczeń gwarantowanych na podstawie planu taryfikacji Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) na dany rok, obejmując konkretne obszary świadczeń. W pracach analitycznych nad taryfikacją świadczeń gwarantowanych uwzględnia się wiele czynników m.in. wzrost kosztów pracy, w tym dane dotyczące wysokości wynagrodzeń poszczególnych grup zawodowych biorących udział w realizacji wycenianego świadczenia, inflację i inne zmienne, które mogą wpływać na zmianę wyceny świadczeń opieki zdrowotnej. Ponadto ustawa z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1352), dalej „ustawa o wynagrodzeniach”, wprowadziła zmianę w ustawie o świadczeniach, poprzez dodanie art.31ha, określającego mechanizm dotyczący przygotowywania raportu w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oraz wydawania, na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, rekomendacji Prezesa AOTMiT w zakresie zmiany sposobu lub poziomu

finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w związku z nadzwyczajnym wzrostem kosztów udzielania tych świadczeń.
Podstawowym założeniem realizacji przepisów ustawy o wynagrodzeniach, jest ujęcie środków na wyższe wynagrodzenia w wycenie świadczeń medycznych, a nie, jak do 30 czerwca 2022 r., w odrębnym strumieniu środków, niezależnym od wykonania świadczeń dla pacjentów. Należy zaznaczyć, że wprowadzona forma przekazywania środków zapewnia możliwość elastycznego dysponowania dostępnymi środkami przez zarządzających podmiotami leczniczymi, umożliwiając tym samym efektywne funkcjonowanie podmiotu.

AOTMiT w ramach prac związanych z przygotowaniem ww. raportu monitoruje i analizuje sytuację finansową podmiotów prowadzących działalność leczniczą, w tym w szczególności szpitali z uwzględnieniem ich kategorii i poziomu w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Jednym z działań w tym zakresie są prowadzone przez AOTMiT analizy danych sprawozdawanych w formularzach MZ-BFA, na podstawie których w okresach kwartalnych monitorowana jest sytuacja finansowo ekonomiczna podmiotów. Analizowane są przede wszystkim: struktura i dynamika zmian w zakresie przychodów oraz kosztów działalności z uwzględnieniem takich elementów jak właśnie koszty osobowe (wynagrodzenia z tytułu umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych).

Analizie podlegają również cyklicznie gromadzone informacje o wysokości poszczególnych składowych wynagrodzenia i wymiarze zatrudnienia osób zatrudnionych w podmiotach leczniczych na podstawie umowy o pracę lub świadczących usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło w zakresie, w jakim dane te dotyczą osób biorących udział w realizacji świadczeń udzielanych w ramach umowy z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W Ministerstwie Zdrowia dodatkowo realizowane są działania mające na celu wzmocnienie atrakcyjności oraz prestiżu zawodów pielęgniarstwa i położnictwa, co wpływa m. in. na zwiększenie zainteresowania wykonywaniem tych zawodów na terenie naszego kraju. W efekcie tych działań obserwujemy zwiększoną liczbę absolwentów tych kierunków. Szczegółowe dane w tym zakresie zawierają tabela zamieszczone w odpowiedzi na pytanie 2.

Ponadto sukcesywnie wzrasta liczba pielęgniarek i położnych zatrudnionych w systemie ochrony zdrowia. Według danych Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych, prowadzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, liczba aktywnych zawodowo pielęgniarek wg stanu na dzień 31 grudnia 2023 r. - 239 257 pielęgniarek i 29 911 położnych.

8. Jakie kroki zostały podjęte w zakresie uregulowania kwestii możliwości zatrudniania lekarzy tylko w jednej placówce medycznej?

Ministerstwo Zdrowia aktualnie nie prowadzi prac w tym zakresie.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Urszula Demkow
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/