



DLF.050.50.2024.KG
Warszawa, 24 października 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 4913 Pani Anny Kwiecień, Poseł na Sejm RP z dnia 25 września 2024 r. w sprawie zarządzenia prezesa NFZ odnoszącego się do dostępu do znieczulenia zewnątrzoponowego przy porodzie, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

1. Jak Państwo planujecie pomoc szpitalom w pozyskaniu kadry medycznej anestezyjologicznej?

Na wstępie należy podkreślić, że resort zdrowia sukcesywnie dostosowuje przepisy do bieżących potrzeb związanych z zapewnieniem ciągłości realizacji świadczeń zdrowotnych. Jednakże należy mieć na uwadze, że pomimo stałej nowelizacji przepisów to nie resort zdrowia jest stroną umowy między pracodawcą, a lekarzem na realizację określonego zakresu świadczeń. Każdy pracodawca indywidualnie prowadzi politykę kadrową, a w szczególności ma narzędzia do zachęcania lekarzy do przystępowania do określonej specjalizacji, dając możliwość realizacji szkolenia specjalizacyjnego również w trybie pozarezydenckim.

Uprzejmie informuję, że w ostatnich latach nastąpiło otwarcie kierunku lekarskiego na nowych uczelniach, co w najbliższej perspektywie lat spowoduje sukcesywny napływ lekarzy do systemu opieki zdrowotnej kończących po studiach staż podyplomowy. Taką tendencję wzrostową można zaobserwować na przełomie lat. W roku akademickim 2024/2025 w porównaniu z rokiem 2015/2016 limit przyjęć na studia na kierunku lekarskim został zwiększony o 61% (z 6 188 na 10 065 miejsc). Pod koniec 2021 r. wprowadzono wsparcie finansowe - kredyt dla osób podejmujących studia odpłatne na kierunku lekarskim

prowadzonym w języku polskim z jednoczesnym obowiązkiem odpracowania kwoty uzyskanej od państwa w publicznej służbie zdrowia (możliwość całkowitego lub częściowego umorzenia kosztu kształcenia po spełnieniu ustawowych warunków). Z roku na rok wzrasta również liczba lekarzy specjalistów w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii. Według stanu na dzień 30.09.2024 r. w Centralnym Rejestrze Lekarzy i Lekarzy Dentystów zarejestrowanych zostało 6353 lekarzy specjalistów anestezjologii i intensywnej terapii wykonujących czynnie zawód oraz 1142 lekarzy z I stopniem specjalizacji z tej dziedziny. Dodatkowo szkolenie z tej dziedziny medycyny odbywa obecnie 1745 lekarzy, którzy sukcesywnie powiększać będą szeregi lekarzy specjalistów. Poniżej tabela z liczbą lekarzy w trakcie specjalizacji w podziale na województwa.

| Liczba lekarzy w trakcie specjalizacji (stan na 30.06.2024) | | | | |
|--|---------------------|--|--|--|
| Dziedzina specjalizacji | Województwo | Liczba osób w trakcie specjalizacji. TRYB REZYDENCKI | Liczba osób w trakcie specjalizacji. TRYB POZAREZYDENCKI | Liczba osób w trakcie specjalizacji. RAZEM |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Dolnośląskie | 127 | 15 | 142 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Kujawsko-Pomorskie | 71 | 5 | 76 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Lubelskie | 89 | 4 | 93 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Lubuskie | 30 | 6 | 36 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Mazowieckie | 292 | 41 | 333 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Małopolskie | 177 | 13 | 190 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | MON | 0 | 3 | 3 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Opolskie | 27 | 2 | 29 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Podkarpackie | 45 | 7 | 52 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Podlaskie | 65 | 3 | 68 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Pomorskie | 77 | 8 | 85 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Śląskie | 208 | 7 | 215 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Świętokrzyskie | 36 | 2 | 38 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Warmińsko-Mazurskie | 43 | 7 | 50 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Wielkopolskie | 101 | 14 | 115 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Zachodniopomorskie | 76 | 12 | 88 |
| Anestezjologia i intensywna terapia | Łódzkie | 126 | 6 | 132 |
| RAZEM | | 1590 | 155 | 1745 |

Zachętą do przystępowania lekarzy do specjalizacji w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii jest wyodrębnienie dziedzin priorytetowych, tj. najważniejszych z punktu widzenia

epidemiologicznego kraju i ustanowienie dla nich wyższego wynagrodzenia miesięcznego oraz większej liczby przyznawanych miejsc szkoleniowych (dotyczy trybu rezydenckiego). Wśród dziedzin priorytetowych znajduje się również anestezjologia i intensywna terapia. Nowelizacja przepisów umożliwiła przystąpienie o rok wcześniej do LEK i LDEK studentom, którzy ukończyli przedostatni rok studiów, co znacznie skraca czas oczekiwania na przystąpienie później lekarzy do odbywania stażu podyplomowego oraz uzyskania prawa wykonywania zawodu. Dzięki środkom finansowym z KPO (ponad 700 mln EUR) zwiększa się potencjał dydaktyczny publicznych uczelni medycznych (kierunek lekarski i pielęgniarski), w aspekcie personalnym i inwestycyjnym (laboratoria, biblioteki, domy studenckie, centra symulacji, baza kliniczna). Ma to za zadanie wygenerować nowe miejsca szkoleniowe. Zmienił się tryb postępowania kwalifikacyjnego na wolne miejsca specjalizacyjne. Obecnie lekarz ma możliwość ubiegania się o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego na terenie całego kraju, a nie jak poprzednio tylko w jednym województwie wskazując jednocześnie 15 wariantów wyborów obejmujących dziedzinę, tryb i miejsce odbywania szkolenia specjalizacyjnego w preferowanej kolejności (tzw. Nabór Centralny). Zakłada się, że dzięki temu rozwiązaniu zostanie wykorzystana znacznie większa liczba miejsc w dziedzinach priorytetowych, w tym wolne miejsca szkoleniowe z anestezjologii i intensywnej terapii. Obecne przepisy umożliwiają także przystąpienie o rok wcześniej niż dotychczas do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego lekarzy, którzy ukończyli przedostatni rok szkolenia specjalizacyjnego. To powinno skrócić czas na pozyskanie w systemie opieki zdrowotnej lekarzy specjalistów anestezjologii i intensywnej terapii. Podobnie w systemie opieki zdrowotnej sukcesywnie zwiększa się liczba zatrudnionych pielęgniarek i położnych. Dla zabezpieczenia wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej szczególne znaczenie ma nie tylko liczba pielęgniarek i położnych zatrudnionych w systemie opieki zdrowotnej, ale także posiadane kwalifikacje zawodowe.

Mając na uwadze wsparcie rozwoju zawodowego absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo w ramach kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, Minister Zdrowia corocznie dofinansowuje szkolenia specjalizacyjne dla tych grup zawodowych, w ramach posiadanych środków finansowych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa. Zgodnie z Obwieszczeniem z dnia 11 grudnia 2023 r. w sprawie minimalnej liczby miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych, maksymalnej kwoty dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego oraz maksymalnej kwoty przeznaczonej na szkolenia specjalizacyjne w 2024 r. (Dz. Urz. Min. Zdr. z 2023 r. poz. 113), minimalna liczba miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych rozpoczynających specjalizację w 2024 r. wynosi 2 500, maksymalna kwota dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego dla specjalizacji rozpoczynających się w 2024 r. wynosi 4 000 zł, natomiast maksymalna kwota przeznaczona na szkolenia specjalizacyjne w 2024 r. wynosi 10 000 000 zł.

Liczba pielęgniarek ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek, wg stanu na dzień 30.06.2024 r. wynosi 19 653. Ponadto, pielęgniarki i położne podnoszą swoje kwalifikacje zawodowe w tym zakresie w ramach kursów kwalifikacyjnych. Poniższa tabela prezentuje dane dotyczące liczby pielęgniarek i położnych które ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki dla pielęgniarek lub w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii dla położnych (stan na dzień 31.12.2023 r.).

| Dziedzina kursu kwalifikacyjnego | Liczba pielęgniarek lub położnych |
|--|-----------------------------------|
| Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek | 5 508 |
| Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii dla położnych | 1 737 |

2. Ile kobiet skorzystało ze znieczulenia zewnątrzoponowego od momentu wejścia w życie nowego zarządzenia ? (czerwiec lipiec sierpień)

3. Ile szpitali otrzymało środki finansowe- na tle ogólnej liczby szpitali położniczo ginekologicznych

- gdzie współczynnik korygujący stanowił 12% ;
- gdzie współczynnik korygujący stanowił 19% ;
- gdzie współczynnik korygujący stanowił 21% ;

4. Ile szpitali otrzyma niższe wynagrodzenie z tego tytułu że nie osiągnęły minimalnego progu znieczuleń wynoszącego 5% wszystkich porodów?

Zgodnie z Zarządzeniem nr 53/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 26 maja 2024 r., udział porodów ze znieczuleniem obliczany jest w oparciu o sprawozdanie z realizacji świadczeń poprzedzające kwartał, w którym stosowany jest współczynnik, natomiast przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od 1 lipca 2024 r.

Narodowy Fundusz Zdrowia poinformował że, ze względu na specyfikę procesu sprawozdawania, rozliczania i weryfikacji świadczeń nie posiada obecnie danych, o których mowa w pytaniu nr 3 i 4.

Zgodnie z informacją NFZ, Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia nie posiada jeszcze pełnych danych o liczbie porodów drogami natury ze znieczuleniem zewnątrzoponowym.

Wobec powyższego, w poniższej tabeli zaprezentowano dane o liczbie porodów drogami natury ze znieczuleniem zewnątrzoponowym za okres VI-VII 2024 r.

| Miesiąc | Liczba porodów ¹ | Liczba porodów drogami natury ² | Liczba porodów drogami natury ze znieczuleniem zewnątrzoponowym ³ |
|-------------|-----------------------------|--|--|
| VI 2024 r. | 15 618 | 8 155 | 1 730 |
| VII 2024 r. | 16 965 | 8 997 | 1 894 |

* źródło: baza centrali NFZ, stan na 7 października 2024 r.

Jednocześnie informuję, że powyższe dane nie obejmują danych dotyczących porodów oraz porodów ze znieczuleniem realizowanych w ramach programu Koordynowanej Opieki nad Kobieta w Cięży, gdyż w ramach przedmiotowego programu istnieją inne rozwiązania wspierające realizację kompleksowej opieki ginekologiczno-położniczej.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

¹ Poród - hospitalizacja ze sprawozdanym produktem JGP: N01, N02, N03, N09, N11, N13

² Poród drogami natury - poród bez sprawozdanej żadnej z procedur ICD-9 cesarskiego cięcia: 74.0, 74.1, 74.2, 74.01, 74.04, 74.10, 74.102, 74.103, 74.11, 74.12, 74.13, 74.14, 74.15, 74.19, 74.4, 74.41, 74.42, 74.43, 74.49, 74.9, 74.99, 74.991, 74.992

³ Poród drogami natury ze znieczuleniem zewnątrzoponowym - poród drogami natury ze sprawozdaną jedną z procedur ICD-9: 100.31, 100.32, 100.33, 100.34