



Minister Zdrowia

DLD.050.48.2025.AS
Warszawa, 01 października 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację, nr 12147 z dnia 10 września 2025 r., złożoną przez Posła Artura Łackiego, w sprawie zagrożenia funkcjonowania oddziałów SPZZOZ w Gryficach oraz problemów kadrowych w ochronie zdrowia woj. zachodniopomorskiego, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego

Kwestie organizacyjne, w tym kierunki działania szpitala, pozostają w kompetencjach podmiotu leczniczego i jego podmiotu tworzącego – w omawianym przypadku Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego. Zgodnie z art. 121 ustawy o działalności leczniczej¹ nadzór nad podmiotem leczniczym działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sprawuje podmiot tworzący, który prowadzi również nadzór nad zgodnością działań podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą z przepisami prawa, statutem i regulaminem organizacyjnym oraz pod względem celowości, gospodarności i rzetelności. Z uwagi na powyższe decyzje w zakresie likwidacji oddziałów są podejmowane przez kierownika podmiotu leczniczego, który nie ma obowiązku informowania Ministra Zdrowia o zamiarze likwidacji oddziałów. Minister Zdrowia nie ma jednocześnie uprawnień do bezpośredniego ingerowania w działalność podmiotów leczniczych – rola Ministra Zdrowia w zakresie szeroko pojętej restrukturyzacji podmiotów leczniczych sprowadza się wyłącznie do zapewnienia odpowiednich ram prawnych dla działań restrukturyzacyjnych. Dodatkowo informuję, że odpowiedzialność za zapewnienie społecznościom lokalnym odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej ustawodawca nałożył na jednostki samorządu terytorialnego, a obowiązek ten wynika z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych², jak również przepisów ustawowych określających funkcjonowanie samorządów terytorialnych.

Jednocześnie informuję, że obecnie prowadzone są prace nad zmianami w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry³, które mają dotyczyć również procesu kwalifikacji na specjalizacje lekarskie. Zgodnie z założeniami nowe rozwiązania będą dotyczyć między innymi przyznawania większej liczby miejsc rezydenckich w regionach, gdzie jest

¹ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.).

² Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.).

³ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. z 2024 r. poz. 1287, z późn. zm.).

najmniejsza liczba lekarzy specjalistów na 100 tys. ludności, przy jednoczesnym zmniejszeniu przyznawania miejsc rezydenckich w regionach i jednostkach, gdzie liczba lekarzy jest największa.

Równocześnie podkreślenia wymaga fakt, że Minister Zdrowia nieprzerwanie podejmuje działania mające na celu zwiększenie liczby aktywnych zawodowo pielęgniarek w systemie opieki zdrowotnej oraz zachęcenie do podejmowania kształcenia przygotowującego do wykonywania tego zawodu. Wprowadzane są rozwiązania systemowe, które mają na celu rozwój kompetencji i uprawnień zawodowych pielęgniarek, niezbędnych do realizacji świadczeń zdrowotnych zabezpieczających bieżące potrzeby zdrowotne społeczeństwa, a jednocześnie przyczyniających się do większej samodzielności zawodowej, w tym m.in. rozszerzenie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki oraz wykazu badań diagnostycznych, na które pielęgniarki mają prawo wystawiać skierowania. Od 1 lipca 2025 r. uprawnione pielęgniarki mogą ordynować kolejne leki oraz kierować na nowe badania diagnostyczne, co umożliwi pielęgniarkom i położnym realizację nowego świadczenia pn. Moje zdrowie – Bilans Zdrowia Osoby Dorosłej.

Minister Zdrowia wspiera także rozwój zawodowy pielęgniarek poprzez coroczne dofinansowanie szkoleń specjalizacyjnych. W celu wzmocnienia roli pielęgniarek w systemie opieki zdrowotnej wprowadzone zostały zmiany do standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki, mające na celu upracticznienie kształcenia tak, aby było dostosowane do aktualnych potrzeb rynku pracy – standardy wejdą w życie od roku akademickiego 2025/2026. Z kolei w ramach Krajowego Planu Odbudowy realizowany jest system zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych, w tym również na kierunku pielęgniarstwo, w ramach którego przyznano m.in. stypendia oraz bezzwrotne wsparcie dla studentów tego kierunku. Aktualnie spływają wnioski od uczelni w ramach drugiej edycji. Uruchomiono również dwie edycje mentoringu m.in. dla absolwentów kierunku położnictwo. Przedmiotowe wsparcie realizowane jest zgodnie z przepisami polityki publicznej przyjętej Uchwałą nr 251 Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2022 r.⁴ pn. „System zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych oraz podjęcia zatrudnienia w zawodzie na lata 2022–2026”. Ponadto w ramach środków europejskich realizowane jest wsparcie m.in. dla pielęgniarek w zakresie dofinansowania kursów kwalifikacyjnych, specjalistycznych i doksztalających – Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS). Projekt o wartości ponad 80 mln zł jest realizowany przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych i ma na celu podniesienie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek w dziedzinach deficytowych, poprzez organizację kształcenia podyplomowego oraz utworzenie platformy szkoleniowej.

Równolegle trwają też prace powołanego zarządzeniem Ministra Zdrowia Zespołu do spraw określenia obszarów, w tym czynności zawodowych, w których może być realizowana zaawansowana praktyka pielęgniarek. Celem Zespołu jest określenie obszarów, w tym czynności zawodowych, w których może być realizowana zaawansowana praktyka pielęgniarek. Zespół zakończy swoją działalność z dniem przedłożenia Ministrowi Zdrowia propozycji obszarów, w tym czynności zawodowych, w których może być realizowana zaawansowana praktyka pielęgniarek, nie później jednak niż do dnia 30 stycznia 2026 r. Trwają także prace legislacyjne nad projektem ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej – przygotowano projekt ww. ustawy, w którym m.in. uregulowano poziomy kompetencyjne pielęgniarek.

Dodatkowo, w celu podniesienia atrakcyjności podejmowania zatrudnienia w podmiotach leczniczych i pozostawania w zawodzie systematycznie rosną gwarantowane ustawowo

⁴ Uchwała nr 251 Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2022 r. pn. „System zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych oraz podjęcia zatrudnienia w zawodzie na lata 2022–2026” (M.P. z 2022 r., poz. 1237 oraz z 2024 r. poz. 367).

poziomy wynagrodzeń zasadniczych pracowników medycznych i okołomedycznych zatrudnionych w podmiotach leczniczych, w tym lekarzy, pielęgniarek i położnych (na mocy ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych⁵). Podnoszenie progów minimalnych gwarantowanych płac zasadniczych dokonuje się za sprawą zawartego w ustawie mechanizmu waloryzacyjnego opartego na powiązaniu gwarantowanych poziomów najniższych wynagrodzeń zasadniczych z kwotą przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej za rok poprzedni ogłaszaną w komunikacie Prezesa GUS.

Na mocy tego mechanizmu w ostatnich latach wzrost najniższych wynagrodzeń zasadniczych wyniósł odpowiednio:

- 12,00% w 2023 r.
- 12,75% w 2024 r.
- 14,34% w 2025 r.

Dotychczasowe działania podejmowane przez Ministra Zdrowia na rzecz zwiększenia liczby lekarzy i pielęgniarek przynoszą już efekty. W związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia na kierunku lekarskim z roku na rok rośnie liczba absolwentów tego kierunku oraz liczba lekarzy podejmujących szkolenie specjalizacyjne. Obecnie szkolenie specjalizacyjne odbywa 31360 lekarzy (stan na 30 czerwca 2025 r.) – to o 7778 lekarzy więcej niż pod koniec 2015 r. Rośnie również liczba lekarzy specjalistów w poszczególnych dziedzinach medycyny. W grudniu 2015 r. liczba lekarzy specjalistów w poszczególnych dziedzinach medycyny wykonujących zawód wynosiła 114606, obecnie liczba ta zwiększyła się do 138782, czyli o ponad 20%. Ponadto zwiększyło się zainteresowanie młodych osób podejmowaniem kształcenia w zawodzie pielęgniarki, a tym samym nastąpi sukcesywny wzrost liczby pielęgniarek zatrudnionych w systemie ochrony zdrowia. Wzrasta liczba uczelni posiadających akredytację Ministra Zdrowia do prowadzenia kształcenia na kierunku pielęgniarstwo na poziomie pierwszego stopnia oraz zwiększa się także liczba studentów na kierunku pielęgniarstwo I stopnia. Jednocześnie informuję, że według danych Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych, prowadzonego przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, systematycznie wzrasta liczba pielęgniarek aktywnych zawodowo.

Minister Zdrowia, wraz z jednostkami powołanymi do tego celu, na bieżąco monitoruje proces udzielania świadczeń zdrowotnych oraz prowadzi prace służące do usprawnienia, podwyższenia jakości oraz stopniowego poszerzenia katalogu usług zdrowotnych świadczonych w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Jednocześnie informuję, że oddziały wojewódzkie wraz z Centralą Narodowego Funduszu Zdrowia aktywnie reagują w przypadku jakichkolwiek trudności z dostępem pacjentów do świadczeń zdrowotnych i jednocześnie wypracowują odpowiednie mechanizmy pozwalające na zapewnienie odpowiedniego finansowania świadczeń udzielanych na każdym etapie opieki medycznej. Należy wskazać, że ustawa z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej⁶ reformująca szpitalnictwo, która weszła w życie ustawy to 17 września 2025 r., ma na celu m.in. koncentrację świadczeń realizowanych w ramach systemu. Celem ww. regulacji jest osiągnięcie korzyści dla pacjenta wynikających z dobrze działającego systemu leczenia szpitalnego, przede wszystkim przez dopasowanie tego systemu do struktury demograficznej i rzeczywistych potrzeb zdrowotnych ludności oraz przez koncentrację świadczeń i profilowanie szpitali. Przewiduje się, że reforma przyniesie wzmocnienie systemu szpitalnego przez konsolidację zasobów oraz racjonalizację kosztów po stronie podmiotów leczniczych w sytuacji, gdy

⁵ Ustawa z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2022 r. poz. 2139).

⁶ Ustawa z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. poz. 1211).

występuje nakładanie się lub nieefektywne rozproszenie potencjału zwłaszcza kadrowego w stosunku do zidentyfikowanych potrzeb zdrowotnych na danym terenie. Ponadto przyjęte zmiany powinny przyczynić się do koncentracji świadczeń szpitalnych zabiegowych w ośrodkach dysponujących większym doświadczeniem i potencjałem kadrowym, a jednocześnie do lepszego wykorzystania ograniczonych zasobów, w tym przez zmniejszenie liczby szpitali utrzymujących stałą gotowość do udzielania świadczeń w trybie ostrym. Efektem wejścia w życie regulacji powinno być uwolnienie zasobów kadrowych, bowiem zmniejszona liczba oddziałów utrzymujących stałą gotowość wpłynie na ograniczenie potrzeb kadrowych. Powyższe odbywać się będzie zgodnie z interesem publicznym i jednocześnie zapewnić bezpieczeństwo z punktu widzenia pacjenta.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/