



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Dziecka

Mikołaj Pawlak

Warszawa, 23 listopada 2022 roku

ZSS.422.37.2022.JOJ

**Pan**  
**Adam Niedzielski**  
**Minister Zdrowia**

*Szanowny Panie Ministrze,*

w związku z kolejnymi zgłoszeniami rodziców małoletnich pacjentów Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki”, dotyczącymi m.in. braku pełnej obsady anestezyjologicznej na Oddziale Intensywnej Terapii Kardiologicznej, chciałbym zwrócić uwagę Pana Ministra na pojawiający w całej Polsce problem niedoborów kadry medycznej prowadzący nieuchronnie do istotnego ograniczenia dostępu do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych.

Z uzyskanych informacji<sup>1</sup> wynika, że sytuacja kadrowa w „Centrum Zdrowia Matki Polki” rzeczywiście była poważna. W skierowanym do mnie piśmie z 26 października 2022 r. dyrektor Instytutu, dr hab. n. med. Iwona Maroszyńska, napisała m.in., że *„brak pełnej obsady anestezyjologicznej, w tym na Intensywnej Terapii Kardiologicznej w ICZMP, był spowodowany wypowiedzeniem umowy przez dotychczasowego świadczeniobiorcę i koniecznością podjęcia działań związanych z zatrudnieniem kadry doświadczonych lekarzy”*. Ostatecznie rozstrzygnięto konkurs ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezyjologii i intensywnej terapii, w wyniku którego Instytut pozyskał doświadczonych lekarzy anestezyjologów i obecnie zabiegi kardiochirurgiczne są już realizowane zgodnie z obowiązującymi zasadami i procedurami medycznymi.

Jednak niepokojące są podnoszone przez dyrektor Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki” twierdzenia, że sytuacja szpitala nie jest problemem lokalnym. Zdaniem dr hab. n. med. Iwony Maroszyńskiej, *„problem z dostępnością lekarzy specjalistów, a w szczególności lekarzy specjalistów w dziedzinach dotyczących pacjentów pediatrycznych, jest zjawiskiem powszechnie występującym w placówkach służby zdrowia w całym kraju i przekłada się na możliwości organizacji zespołu, który byłoby w stanie zabezpieczyć plan*

---

<sup>1</sup> pismo z 20 października 2022 r. w sprawie ZSS.441.727.2022.AG



*leczenia wszystkich pacjentów. Dyrekcja Instytutu podejmuje stałe czynności, aby w jak najlepszy i najpełniejszy sposób zabezpieczyć prawidłowe leczenie swoich pacjentów, w tym celu Instytut stara się pozyskiwać personel medyczny o najwyższych kwalifikacjach i doświadczeniu w leczeniu także najcięższych przypadków klinicznych. Zasada ta ma zastosowanie również w przypadku lekarzy anesteziologów. Podnoszony problem istniejących kolejek do planowych operacji kardiochirurgicznych i oczekiwaniem na wykonanie tych operacji nie jest sytuacją ani lokalną, ani dotyczącą wyłącznie Instytutu<sup>2</sup>”.*

Jednocześnie dyrektor Instytutu wskazała, że: *„w Polsce jest zaledwie kilka ośrodków kardiochirurgicznych, gdzie leczone są dzieci z poważnymi wadami kardiologicznymi, przy czym z uwagi na braki kadrowe, w tym przede wszystkim lekarzy specjalistów, lecz także profile specjalizacji poszczególnych ośrodków i zespołów zakres prowadzonego leczenia, tj. wykonywanych rodzajów zabiegów, w każdym z tych ośrodków jest inny i zawsze też ograniczony okresem oczekiwania, kolejkami”.*

Muszę przyznać, że jednym z palących problemów systemu ochrony zdrowia są niedobory wykwalifikowanego personelu medycznego. Obecny system kształcenia i szkolenia zawodowego kadr medycznych wciąż nie zapewnia przygotowania wystarczającej liczby specjalistów. Problem niedoborów kadry medycznej, w tym pielęgniarzkiej, prowadzi nieuchronnie do ograniczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych i spadku ich jakości oraz znacznego wydłużenia czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.

Mam świadomość, że sytuacja finansowa poszczególnych podmiotów leczniczych w znaczącym stopniu zależy od kosztów zatrudnienia personelu oraz że wysokość tych kosztów jest zdeterminowana nie tyle wewnętrzną organizacją pracy danego podmiotu leczniczego, co właśnie jest pochodną powszechnego w skali kraju problemu niedoboru kadr. Selektywne podwyżki dla personelu, wynikające z przyjętych regulacji na poziomie ogólnokrajowym i finansowane z odrębnie przekazywanych przez NFZ środków, pozwalają co najwyżej na tymczasowe załagodzenie powstałego w danym podmiocie leczniczym kryzysu i w konsekwencji prowadzą do wzmocnienia oczekiwań płacowych wszystkich przedstawicieli zawodów medycznych, a tym samym wpływają na wzrost kosztów funkcjonowania pozostałych placówek na terenie całego kraju. Jednocześnie zmiana formy zatrudnienia personelu medycznego, stosowana powszechnie celem uzyskania poprawy sytuacji finansowej podmiotu leczniczego, może prowadzić do znacznego obniżenia nie tylko

---

<sup>2</sup> pismo z 26 października 2022 r. dyrektor Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki”

jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, ale wręcz poziomemu bezpieczeństwu pacjentów i lekarzy.

Już w 2019 r. Naczelna Izba Kontroli rekomendowała<sup>3</sup> wprowadzenie rozwiązań pozwalających m.in. na zwiększenie liczby studentów w uczelniach medycznych oraz liczby lekarzy specjalizujących się, a także podjęcie działań poszerzających możliwość dokonywania nostryfikacji z równoczesnym doksztalcaniem dla osób kończących uczelnie medyczne poza UE.

W mojej opinii do poprawy zaistniałej sytuacji konieczne są pilne i konkretne zmiany systemowe, bez których wysokospecjalistyczne jednostki, takie jak Instytut „Centrum Zdrowia Matki Polki”, nie mają możliwości udzielać świadczeń zdrowotnych na najwyższym poziomie, w oparciu o wykwalifikowaną kadre.

Mając powyższe na uwadze i stosownie do art. 10a ust. 1 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka<sup>4</sup>, zwracam się z prośbą o przekazanie aktualnych informacji na temat działań Ministerstwa Zdrowia w omawianym zakresie. Jeśli prowadzone są prace nad przyjęciem rozwiązań prawnych, uprzejmie proszę o wskazanie aktualnego etapu ich realizacji.

*Z poważaniem*

*Rzecznik Praw Dziecka*

*Mikołaj Pawlak*

---

<sup>3</sup> Raport NIK: System ochrony zdrowia w Polsce – stan obecny i pożądane kierunki zmian z 14 maja 2019 r.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2020 r. poz. 141