



MINISTER ZDROWIA

615
KANCELARIA SENATU
BIURO PREZYDIALNE

wpłynęło dn. 14.07.2006

nr. 3908 podpis.....

Warszawa, 2006-07-12

MZ-UZ-ZR-71-5691-5/TK/06

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

14.07.06
SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 14.07.06
nr. 5083 podpis.....

Nowowyżewicz Wiesław

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Senatora Antoniego Motyczkę na 12 posiedzeniu Senatu w dniu 8 czerwca 2006 roku, przesłane pismem Pana Ryszarda Legutko, Wicemarszałka Senatu z dnia 21 czerwca 2006 roku (znak: BPS/DSK-043-387/06), w sprawie zmian w systemie ochrony zdrowia, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 6 czerwca 2006 roku projekt ustawy o przekazaniu środków finansowych publicznym zakładom opieki zdrowotnej na wzrost wynagrodzeń osób zatrudnionych w tych zakładach, jest przykładem podjętych działań, mających na celu poprawę sytuacji w ochronie zdrowia, w tym prawnego uregulowania kwestii dotyczących wzrostu wynagrodzeń personelu medycznego. Podstawowym warunkiem, jaki musi być spełniony przez zakład opieki zdrowotnej, aby otrzymać dodatkowe środki finansowe na wzrost wynagrodzeń dla pracowników, jest zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia. Równocześnie uprzejmie informuję, iż projekt omawianej regulacji prawnej jest obecnie przedmiotem prac Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, a jego ostateczny kształt i zakres, określający zasady przekazania dodatkowych środków finansowych na podwyżki wynagrodzeń dla personelu medycznego, jest uzależniony od toczących się w Parlamencie prac.

Odnosząc się do poruszonego w treści oświadczenia zagadnienia, dotyczącego potrzeby przeprowadzenia zmian w organizacji studiów lekarskich, w tym prowadzenia kursów specjalizacyjnych, uprzejmie informuję, iż planowane są zmiany w systemie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy, których wdrożenie spowoduje skrócenie okresu odbywania stażu specjalizacyjnego, zwiększenie liczby ośrodków akredytowanych, zwiększenie liczby miejsc

rezydenckich oraz zmiany systemu finansowania kursów obowiązkowych do specjalizacji poprzez zwiększenie dotacji na kursy dla uczelni medycznych. Skrócenie czasu trwania specjalizacji będzie możliwe poprzez zastosowanie tzw. kształcenia modułowego. Lekarz rozpoczynający specjalizację będzie realizował naukę w dwóch etapach: podstawowym, trwającym 2-3 lata oraz szczegółowym, trwającym co najmniej 3 lata. Etap podstawowy, wspólny dla kilku lub kilkunastu specjalności, będzie zawierał treści uniwersalne, poznanie których stanowić będzie niezbędne minimum wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych lekarza specjalisty, natomiast etap szczegółowy, bezpośrednio związany z przedmiotem specjalizacji, zawierałby wiedzę ściśle specjalistyczną. Wprowadzenie takiego rozwiązania, wraz ze zwiększeniem liczby ośrodków prowadzących specjalizację, skróci okres odbywania specjalizacji oraz umożliwi szkolenie większej liczby lekarzy, co spowoduje szybszy dopływ specjalistów dla zabezpieczenia realizacji usług medycznych w systemie ochrony zdrowia.

Odnosząc się do kwestii dotyczącej potrzeby określenia wykazu sieci szpitali publicznych, przed planowanym na 1 stycznia 2007 roku uruchomieniem systemu ratownictwa medycznego, uprzejmie informuję, iż założenia do utworzenia sieci szpitali przedstawione zostały w dokumencie „Informacja dla Sejmu RP o sytuacji w ochronie zdrowia” (Druk Sejmowy nr 622 z dnia 31 maja 2006 roku). Proponowane podczas tworzenia sieci szpitali założenia opierają się na ustaleniu, na poziomie centralnym, kryteriów i wskaźników będących wytyczną dla samorządów terytorialnych do podjęcia stosownych działań dostosowawczych. Należy także zauważyć, iż zgodnie z projektem ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, określenie wykazu jednostek systemu ratownictwa medycznego na obszarze województwa należy do zadań wojewody. Mając na uwadze powyższe, działania dostosowawcze zakładów opieki zdrowotnej wchodzących do sieci szpitali oraz ustalenie wykazu jednostek systemu ratownictwa medycznego należeć będzie do kompetencji organów samorządowych. Powyższe rozwiązanie umożliwi organom założycielskim wsparcie tych jednostek, które zostaną włączone w strukturę sieci szpitali i w wykaz jednostek systemu ratownictwa medycznego.

Z wyrazami szacunku

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU

Bolesław Piecha