



# Minister Zdrowia

Warszawa, 06 grudnia 2021

DSW.050.153.2021.MS

Pani  
Elżbieta Witek  
Marszałek Sejmu RP

*Szanowna Pani Marszałek,*

W odpowiedzi na interpelację nr 28237 Pana Posła Janusza Kowalskiego „*w sprawie zwiększenia zatrudnienia sekretarek medycznych w placówkach ochrony zdrowia*” uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na wstępie pragnę zadeklarować, że Ministerstwo Zdrowia w pełni podziela pogląd o konieczności odciążenia w maksymalnym możliwym stopniu personelu medycznego od wykonywania czynności natury biurokratyczno-administracyjnej. Jest to jeden z najważniejszych kierunków działalności resortu a jego realizacji służy m.in. wyraźne przyspieszenie w ostatnich latach procesu informatyzacji oraz automatyzacji obiegu informacji w systemie ochrony zdrowia. Należy tu wskazać zwłaszcza na udostępnienie specjalnie dedykowanego dla kadry medycznej narzędzia w postaci aplikacji *gabinet.gov.pl*, która m.in. umożliwia wystawianie e-recept i e-skierowań.

Minister Zdrowia nie może przy tym zgodzić się z tezą, iż jakoby „*czas, jaki lekarz musi kiedyś poświęcić na ręczne wypisanie dokumentów i recepty, jest podobny do obecnie prowadzonych czynności*”. W przywołanym przez Pana Posła Janusza Kowalskiego raporcie z kontroli NIK „Organizacja pracy i zakres obowiązków administracyjnych personelu medycznego w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej” stwierdza się bowiem wyraźnie, że zastosowanie cyfryzacji oznacza znacznie niższą czasochłonność poszczególnych czynności. Dla przykładu - wystawianie skierowania papierowego na diagnostykę obrazową trwa przeciętnie o 33% dłużej niż w wypadku e-skierowania,

skierowania na badania laboratoryjne – o prawie 26%, a skierowania do szpitala – o prawie 41%.

Niezależnie od narzędzi informatycznych Minister Zdrowia przygotował i wdrożył przepisy prawne umożliwiające odciążenie lekarzy od pracy administracyjnej, m.in. poprzez delegowanie uprawnień do wystawiania wszelkiego rodzaju zaświadczeń, oraz recept i skierowań. Należy tu jednak wskazać, że przepisy przewidujące delegowanie przez lekarza uprawnień na inne osoby nie mają charakteru obligatoryjnego a jedynie przewidują taką możliwość. Skorzystanie z niej, co wynika z przepisów ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, zależy już od woli samych zainteresowanych, jak też od zasobów kadrowych podmiotów leczniczych, w których są oni zatrudnieni.

W tym miejscu konieczne jest przypomnienie, że za funkcjonowanie podmiotów leczniczych – co jednoznacznie wynika z ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – odpowiedzialni są ich kierownicy a nie minister właściwy do spraw zdrowia. To kierownik podmiotu leczniczego podejmuje decyzje w sprawach kadrowych i odpowiada za zatrudnianie na poszczególnych stanowiskach pracy osób z wymaganymi na danym stanowisku kwalifikacjami. To on decyduje o organizacji pracy w zarządzanym przez siebie podmiocie, o wprowadzaniu nowych rozwiązań usprawniających pracę personelu medycznego, o zakresie obowiązków poszczególnych pracowników. Ingerowanie w strukturę zatrudnienia w danym podmiocie (poza personelem bezpośrednio udzielającym świadczeń zdrowotnych) znajduje się poza kompetencjami zarówno Ministra Zdrowia, jak też Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jednocześnie należy wskazać, że za sprawą konsekwentnie realizowanej przez rząd Zjednoczonej Prawicy polityki systematycznego podwyższania wydatków budżetowych na ochronę zdrowia, łączny wzrost nakładów w latach 2022 r. - 2027 wyniesie ponad 107 mld zł. Tak znaczący wzrost bez wątpienia nie pozostanie bez pozytywnego wpływu na kondycję finansową podmiotów leczniczych, a więc w konsekwencji także na możliwości zatrudniania dodatkowych pracowników wspierających personel medyczny.

Z poważaniem  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Piotr Bromber  
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/