



MINISTER ZDROWIA

Warszawa,2008 -03- 13.....

MZ-NSK-842-2442-677/MT/08

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn.....14.03.08.....

nr.....1531.....podpis.....Borusiewicz.....

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

nowy Panie Marszałku,

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Pana senatora Norberta Krajczego podczas 5. posiedzenia Senatu RP w dniu 7 lutego 2008 r., pragnę ustosunkować się do podniesionych kwestii i uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Lekarze odbywający specjalizację w trybie rezydentury podlegają odmiennym zasadom wynagradzania niż pozostali pracownicy zatrudnieni w zakładzie opieki zdrowotnej, w stosunku do których ustalenie wynagrodzenia następuje na zasadach ogólnych określonych przepisami Kodeksu pracy oraz ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, zasadniczym bowiem celem umowy o pracę zawartej ze specjalizującym się lekarzem jest nie tyle wykonywanie przez niego pracy zawodowej, co przygotowanie zawodowe.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (Dz. U. Nr 213, poz. 1779, z późn. zm.), „rezydentura” jest szczególną umową o pracę na czas określony, zawartą z jednostką organizacyjną prowadzącą specjalizację właśnie w celu doskonalenia zawodowego, polegającą na realizacji ustalonego programu specjalizacji.

Środki na wynagrodzenia dla lekarzy rezydentów są określane w budżecie państwa, natomiast zasady ich wynagradzania zostały uregulowane w ww. rozporządzeniu.

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż zgodnie z § 30 przedmiotowego rozporządzenia, minister właściwy do spraw zdrowia zapewnia corocznie środki finansowe niezbędne do odbywania specjalizacji w ramach rezydentury. Ww. środki Minister Zdrowia przekazuje na

podstawie umowy zawartej z jednostką organizacyjną zatrudniającą lekarzy odbywających specjalizację.

Wysokość wynagrodzenia rezydenta zgodnie z § 30 ust. 4 rozporządzenia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów jest określona na podstawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” w drodze obwieszczenia do dnia 15 stycznia każdego roku, w wysokości nie mniejszej niż 70% tego wynagrodzenia.

Od 1999 r. wysokość wynagrodzenia rezydentów systematycznie wzrasta ze względu na wzrost przeciętnego wynagrodzenia, od którego liczona jest wysokość wynagrodzenia lekarza odbywającego specjalizację w ramach rezydentury. W 2007 r. zasadnicze wynagrodzenie miesięczne rezydenta wyniosło 1757 zł., natomiast od dnia 1 stycznia 2008 r. lekarz rezydent będzie otrzymywał wynagrodzenie zasadnicze brutto w wysokości 2473 zł, czyli o 716 zł wynagrodzenia zasadniczego brutto więcej niż w roku 2007.

W związku z nowelizacją ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty będzie możliwe wydanie w oparciu o nowe upoważnienie ustawowe rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów, które doprowadzi do udrożnienia i uelastycznienia systemu specjalizacji lekarzy.

Wśród zmian, które będą rozważane w przygotowaniu rozporządzenia o specjalizacjach należy wymienić następujące:

- zniesienie podziału na specjalizacje podstawowe i szczegółowe (tzw. modułowy system specjalizacji), co doprowadzi do skrócenia okresu specjalizacji (zwłaszcza w specjalizacjach w szczegółowych dziedzinach medycyny) oraz spowoduje dostosowanie długości programu specjalizacji do wymagań V Dyrektywy 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych oraz do zaleceń Europejskiej Unii Specjalizacji Medycznych,
- zmiana terminu rozpoczęcia specjalizacji tak, aby maksymalnie przybliżyć go do terminu zakończenia stażu podyplomowego (i wyeliminować zbyt długi okres oczekiwania na rozpoczęcie specjalizacji),
- rezygnacja z rozmowy kwalifikacyjnej w postępowaniu kwalifikacyjnym do specjalizacji (pozwoli na skrócenie i zobiektywizowanie postępowania

kwalifikacyjnego opierając go przede wszystkim o wynik LEP i inne obiektywne kryteria, takie jak np. oceny z przedmiotów cząstkowych wymaganych na LEP),

- zmiana warunków akredytacji – weryfikacja wymogów stawianych jednostkom (np. w odniesieniu do wymagań odnoszących się do bazy sprzętowej lub dydaktycznej tam, gdzie nie jest to niezbędne) tak, aby znacząco zwiększyć liczbę miejsc akredytowanych, co obecnie stanowi istotną barierę w możliwości otwierania specjalizacji,
- weryfikacja i urealnienie programów specjalizacji, które w niektórych przypadkach są nadmiernie rozbudowane, przez co tworzą barierę dla osób specjalizujących się w mniejszych ośrodkach,
- rezygnacja z egzaminu praktycznego w Państwowym Egzaminie Specjalizacyjnym (PES) kończącym specjalizację,
- zróżnicowanie uposażenia rezydenta w zależności od etapu stażu specjalizacyjnego (wyższe uposażenie w drugim etapie specjalizacji),
- wykorzystanie środków Europejskiego Funduszu Społecznego w priorytecie Kapitał Ludzki, do dofinansowania kosztów kursów specjalizacyjnych w wybranych, istotnych z punktu widzenia społecznego i epidemiologicznego specjalizacjach (działanie nie wymagające zmian w rozporządzeniu),
- zmiana rozporządzenia o obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków, poprzez zwiększenie liczby punktów edukacyjnych uzyskiwanych przez osoby pełniące funkcje kierowników specjalizacji, co będzie stanowiło zachętę do prowadzenia w jednostce specjalizacji.

Odnosząc się do spółek prawa handlowego w aspekcie możliwości kształcenia specjalizacyjnego, uprzejmie informuję, że w świetle rozporządzenia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków, forma prawna jednostki organizacyjnej prowadzącej specjalizację nie jest istotna. Dla możliwości prowadzenia specjalizacji konieczne jest spełnianie wymagań określonych w ww. rozporządzeniu.

Ww. rozporządzenie zawiera regulacje prawne na wypadek zmiany formy prawnej jednostki organizacyjnej uprawnionej do szkolenia.

Przepis § 11 ust 12-14 ww. rozporządzenia stanowi, iż w przypadku zmiany formy prawnej jednostki organizacyjnej wpisanej na listę, o której mowa w § 11 ust. 1 i 3 rozporządzenia, albo jej reorganizacji jednostka ta może prowadzić specjalizację lub staż kierunkowy, jeżeli złoży oświadczenie do Wojewódzkiego Centrum Zdrowia Publicznego

o spełnieniu wymagań określonych w § 11 ust. 2 rozporządzenia. Ww. jednostka niezwłocznie po zmianie formy prawnej występuje do CMKP o wydanie opinii. W przypadku wydania danej jednostce organizacyjnej negatywnej opinii przez zespół ekspertów, minister właściwy do spraw zdrowia wykreśla tę jednostkę z listy jednostek uprawnionych do prowadzenia specjalizacji.

2 wyresem użytkownikom

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Andrzej Włodarczyk