



Ministerstwo Zdrowia
Departament Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Warszawa, 19.11.2014 r.

MZ-NSR-842-240/KM/14

Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy
ZARZĄD KRAJOWY

Wpłynęło dnia 21.11.14.....

Nr 192.....

dr Buliel, dr Mazurek

Pani

Dorota Mazurek

Pełnomocnik ds. lekarzy
rezydentów

Ogólnopolski Związek Zawodowy
Lekarzy Porozumienie Rezydentów
OZZL

ul. Gdańska 27

85-168 Bydgoszcz

Zasady odbywania szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydentury a także kwestie zawierania i finansowania umów w ramach rezydentury reguluje ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. Nr 2013 poz. 26). Natomiast sprawy dotyczące wynagrodzenia lekarzy odbywających szkolenie w trybie rezydentury reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury (Dz. U. z 2012 poz. 1498).

Zgodnie z art. 19f ust. 1 ww. ustawy szkolenie specjalizacyjne może być prowadzone przez jednostki organizacyjne, które spełniają warunki określone w ust. 2 i uzyskały akredytację do szkolenia specjalizacyjnego. Zgodnie z warunkami udzielonej akredytacji, jednostka szkoląca musi zapewnić skierowanym lekarzom możliwość pełnego zrealizowania programu specjalizacji.

Wobec powyższego, pracodawca, decydując się na zatrudnienie rezydenta, tym samym zobowiązuje się do umożliwienia mu odbywania specjalizacji według obowiązującego programu i nie może w ramach tej umowy nakazać wykonywania innych, niezwiązanych z programem specjalizacji obowiązków. Jeżeli jednostka, w swojej strukturze organizacyjnej, nie może zapewnić zrealizowania wszystkich elementów zawartych w programie specjalizacji, to zgodnie z ust. 2 pkt. 10 ww. artykułu, winna zawrzeć porozumienie z podmiotami, które zapewnią realizację tych elementów szkolenia.

Dodatkowo trzeba zauważyć, że do prowadzenia specjalizacji zgodnie z programem i planem jej odbywania, każda jednostka szkoląca zobowiązuje się w § 1 ust. 1 umów zawieranych z Ministrem Zdrowia na refundowanie kosztów zatrudnienia rezydentów. Zatem oddelegowanie lekarza do pracy w innym oddziale niż przewiduje to program szkolenia jest niezgodne z tą umową, co na mocy § 2 ust. 5 umowy, wiąże się z koniecznością zwrotu środków finansowych przekazanych przez Ministra Zdrowia na jej realizację.

Zgodnie z art. 16i ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, lekarz może odbywać szkolenie specjalizacyjne bądź w normalnym systemie czasu pracy i pełnić dyżury medyczne, bądź pracować w systemie zmianowym lub równoważnym w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym przepisami o działalności leczniczej. Zgodnie z art. 93 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. Nr 217, z późn. zm.) podstawowa norma czasu pracy obowiązująca pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym, przy czym maksymalny tygodniowy wymiar czasu pracy lekarza (będący równoważnikiem łącznego wymiaru podstawowego czasu pracy oraz czasu pracy w ramach dyżuru medycznego), nie może przekroczyć 48 godzin na tydzień (art. 96 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej). Zgodnie z art. 16i ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, praca lekarza rezydenta, przy zastosowaniu równoważnego czasu pracy, może być zatem planowana do 48 godzin na tydzień. Dla potrzeb realizacji programu specjalizacji dopiero nadwyżka przepracowana ponad 37 godzin 55 minut, stanowi realizację obowiązku pełnienia w danym tygodniu dyżuru medycznego i powinna być wynagradzana zgodnie z art. 151¹ § 1-3 Kodeksu pracy, czyli jak praca w godzinach nadliczbowych.

Jednocześnie informujemy, iż dyżury medyczne, nie będące dyżurami obowiązkowymi, mogą być realizowane jedynie za zgodą zainteresowanego lekarza, z zachowaniem obowiązujących norm czasu pracy, pod warunkiem, że nie utrudnia to realizacji programu specjalizacji.

Formalne dopuszczenie stosowania wobec rezydentów innej niż podstawowa organizacja czasu pracy miało miejsce w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (Dz.U.10.198.1320). Wobec czego lekarze zakwalifikowani do odbywania specjalizacji przed dniem wejścia w życie tych przepisów powinni odbywać specjalizację jedynie w ramach normalnego czasu pracy z dyżurami.

Należy pamiętać, że wprowadzenie dla lekarzy innej niż podstawowa organizacja czasu pracy, nie może odbywać się kosztem realizacji programu specjalizacji i zapewnienia nadzoru nad specjalizującym się lekarzem i powinno być podyktowane rzeczywistymi potrzebami w zakresie planowania całodobowej opieki nad pacjentami, a nie jedynie ekonomią zatrudnienia wyłącznie tej grupy pracowników. Takie było bowiem założenie, leżące u podstaw dopuszczenia w przepisach stosowania organizacji pracy innej niż podstawowy rozkład czasu pracy w stosunku do lekarzy w trakcie specjalizacji.

Co bardzo istotne, środki finansowe przekazywane przez Ministra Zdrowia na realizację umowy o szkolenie lekarzy i lekarzy dentyków muszą być wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem, a jednocześnie Minister Zdrowia nie finansuje dyżurów medycznych. Podmiot prowadzący szkolenie specjalizacyjne za każdy okres będący realizacją dyżuru medycznego wymaganego programem specjalizacji i odbywanego zgodnie z określonym harmonogramem powinien wypłacać wynagrodzenie z innych środków niż przekazane na finansowanie rezydentury przez Ministra Zdrowia. Środki finansowe przekazywane na rezydenturę nie obejmują bowiem wynagrodzenia za dyżury medyczne. Dlatego w przypadku finansowania dyżurów medycznych ze środków przekazywanych przez Ministra Zdrowia na wynagrodzenie zasadnicze lekarzy odbywających specjalizację w ramach rezydentury, konieczne byłoby zwrócenie na konto Ministra Zdrowia tej kwoty środków, która przypadnie jako wynagrodzenie wypłacone za godziny uznane jako pełnienie dyżuru medycznego.

Odnosząc się do kwestii pełnienia dyżurów medycznych w ramach realizacji programu specjalizacji przez lekarzy będących pracownikami w ciąży oraz lekarzy – pracowników opiekujących się dzieckiem do ukończenia przez nie 4 roku życia, w tym przypadku

powinny mieć zastosowanie przepisy Kodeksu pracy. Jeżeli nie ma możliwości rozpisania dyżuru medycznego tak, aby zachowane były normy czasu pracy określone w Kodeksie pracy dla ww. grupy lekarzy w czasie „ochronnym” to w celu zrealizowania programu specjalizacji „zaległe dyżury” należy odpracować.

W sprawie możliwości odbywania kursów specjalizacyjnych w czasie urlopu macierzyńskiego czy wychowawczego, Departament uprzejmie informuje, że urlop macierzyński i urlop wychowawczy jest okresem przysługującego z mocy ustawy zwolnienia pracownika od obowiązku świadczenia pracy. Urlopy te powinny polegać co do zasady na nieświadczeniu pracy przez pracownika w celu odpoczynku po porodzie i sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem. W naszej opinii szkolenie specjalizacyjne winno być realizowane w czasie, w którym dany lekarz nie korzysta ze zwolnienia od obowiązku uczestniczenia w szkoleniu. Niemniej jednak, jeśli dana osoba przebywając na urlopie macierzyńskim bądź wychowawczym uczestniczy jedynie w kursie będącym elementem szkolenia specjalizacyjnego (a nie wykonuje innych obowiązków) i nie ma możliwości uczestniczenia w tych kursach w innym terminie – to można rozważyć uznanie kursów odbytych w czasie urlopu macierzyńskiego i wychowawczego jako ważnie odbytych. Tym samym kursy te mogą być podstawą do zaliczenia szkolenia specjalizacyjnego i dopuszczenia do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego.

Należy podkreślić, że rezydentura jest to szczególny rodzaj umowy o pracę, ściśle określającej czas jej zawarcia, cel oraz sposób realizacji, a wszelkie opóźnienia w realizacji programu skutkują przedłużaniem procesu szkolenia, co jest zjawiskiem niekorzystnym przede wszystkim ze względu na obniżenie efektywności wykorzystania miejsc szkoleniowych.

Jeżeli powyższe zasady wynikające z przepisów regulujących szkolenie specjalizacyjne lekarzy rezydentów nie są stosowane, takie przypadki należy zgłaszać do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, gdyż zgodnie z art. 19h ust. 3-4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty w ramach nadzoru, dyrektor CMKP przeprowadza kontrolę i monitoruje realizację szkolenia specjalizacyjnego.


ZASTĘPCA DYREKTORA
Departament Edukacji i Rozwoju Szpitalnictwa
Edyta Kramek