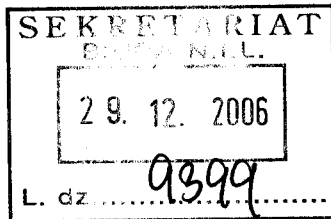




MINISTER ZDROWIA

Warszawa,2006.-12.-.2.2...

MZ-BFS-844-4203-4/Spec/90/Staż22/EŁ/06



Pan

Konstanty Radziwiłł

Prezes

Naczelnej Rady Lekarskiej

ul. Jana Sobieskiego 110

00-764 Warszawa

Azety Pen. Prosa

W nawiązaniu do pisma Nr NRL/ZRP/EJ/1305-1/8452/2006 z dnia 7 listopada 2006 roku w sprawie napływających skarg od lekarzy stażystów i lekarzy odbywających specjalizację w trybie rezydentury dotyczących nie objęcia ich podwyżkami, wynikającymi z ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń (Dz. U. Nr 149, poz. 1076), uprzejmie wyjaśniam co następuje.

W wyżej wymienionej ustawie nie były uwzględniane podwyżki dla lekarzy stażystów i rezydentów ze względu na ich odrębny status zawodowy. Ta grupa lekarzy odbywa bowiem kształcenie podyplomowe w zakładach opieki zdrowotnej, które jest w całości finansowane ze środków budżetu państwa, a nie ze środków NFZ.

Zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204 z późn. zm.), podstawową formą kształcenia absolwentów akademii medycznych uzyskujących ograniczone prawo wykonywania zawodu, jest obowiązkowy staż podyplomowy, obejmujący pogłębienie wiedzy teoretycznej oraz praktyczną naukę udzielania świadczeń zdrowotnych w dziedzinach;

- w przypadku lekarza: chorób wewnętrznych, pediatrii, chirurgii ogólnej, położnictwa i ginekologii, psychiatrii, intensywnej terapii, medycyny ratunkowej oraz medycyny rodzinnej,
- w przypadku lekarza dentysty: stomatologii ogólnej, stomatologii dziecięcej, periodontologii, ortodoncji, chirurgii stomatologicznej, protetyki.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 marca 2004 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 57, poz. 553 z późn. zm.), realizacja stażu musi być zgodna z ramowym programem stażu lekarza lub lekarza dentysty. Przebieg stażu planuje i nadzoruje koordynator, natomiast odpowiedzialnym za realizację przez stażystę programu cząstkowego lub części stażu cząstkowego, zgodnie ze wskazaniem aktualnej wiedzy medycznej, przepisami prawa oraz zasadami etyki i deontologii lekarskiej, jest opiekun stażu.

Stażysta wykonuje wszystkie czynności pod opieką doświadczonych, wyznaczonych do koordynacji i nadzoru lekarzy i nie świadczy samodzielnie usług medycznych. Staż podyplomowy jest przedłużeniem kształcenia i kończy się egzaminem państwowym uprawniającym do samodzielnego wykonywania zawodu lekarza.

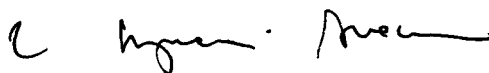
Minister Zdrowia finansuje wszystkie koszty wymienione w ww. rozporządzeniu - wynagrodzenie dla stażysty lekarza w wysokości 2.269 zł z uwzględnieniem dyżurów medycznych, lekarza dentysty w wysokości 1.686 zł wraz pochodnymi (składki na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy, odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych), ryczałt obejmujący wynagrodzenie koordynatorów, koszty materiałowe w przypadku stażu lekarza dentysty, koszty prowadzenia szkoleń i inne. Środki na finansowanie stażu podyplomowego są zaplanowane w budżecie państwa.

W odniesieniu do lekarzy odbywających specjalizację w trybie rezydentury, odrębny status wynika z faktu, że przedmiotem finansowania z budżetu państwa jest umożliwienie lekarzom (posiadającym prawo samodzielnego wykonywania zawodu) realizowania specjalizacji w danej dziedzinie medycyny, a nie wypłata wynagrodzeń (ze środków NFZ) za świadczenie przez rezydenta usług zdrowotnych w danym zakładzie, w którym jest odbywana rezydentura.

W ramach specjalizacji odbywanej w trybie rezydentury, lekarz uzyskuje tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny po odbyciu przeszkolenia, określonego programem specjalizacji i złożeniu egzaminu państwowego. Sprawowanie nadzoru nad realizacją planu odbywania specjalizacji leży w gestii kierownika specjalizacji. Lekarz odbywający specjalizację w danej dziedzinie medycyny, wszystkie czynności wykonuje pod nadzorem kierownika i nie świadczy samodzielnie usług medycznych.


Mając powyższe na uwadze, nie było podstaw do ujęcia środków na wzrost wynagrodzeń dla omawianych grup osób w ustawie z dnia 22 lipca 2006 r. o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń.

Należy jednocześnie podkreślić, że w 2006 r. podjęte zostały działania zmierzające do kompleksowego unormowania kwestii wynagrodzeń w ochronie zdrowia. W tym celu zarządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 maja 2006 r. powołany został Międzyresortowy Zespół ds. Opracowania Zasad Zatrudniania i Wynagradzania w Ochronie Zdrowia. Przedmiotem prac Zespołu jest opracowanie propozycji nowych podstaw prawnych zatrudniania i wynagradzania w ochronie zdrowia. W szczególności Zespół prowadzi prace nad określeniem sposobu waloryzacji wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia.



Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Jarostaw Pinkas



MINISTERSTWO ZDROWIA
Departament Inżynierii Farmacji i Inżynierii
ul. Miodowa 15 - 01-412 WARSZAWA

OPŁATA POBRANA
Uprzejmie proszę o zwrot
w kasie przy odbiorze dnia 30.12.2005 r.
Nadano w UP Warszawa 40



POLSKA
P.O. 1111

Doświadczenia
Flebotomy
Naczelny Body Laboratoryjny
ul. J. Bobrowskiego 110
00-164 WARSZAWA

Polcony