

Spotkanie ze studentami medycyny – 2017

I. Staż podyplomowy:

- art. 15 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2017 r. poz. 125 ze zm.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (Dz.U. z 2014 r. poz. 414 ze zm.),
- uchwała Nr 1/17/VII Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 13 stycznia 2017 r. - Regulamin szczegółowego trybu postępowania w sprawach przyznawania prawa wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty, wpisywania na listę członków okręgowej izby lekarskiej i wpisu do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów, prowadzenia okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystów i Centralnego Rejestru Lekarzy i Lekarzy Dentystów Rzeczypospolitej Polskiej,
- uchwała nr 80/VII/14 Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej z dnia 29 maja 2014 r. w sprawie ustalenie kryterium kolejności kierowania lekarzy i lekarzy dentystów do odbycia stażu podyplomowego na obszarze działania Bydgoskiej Izby Lekarskiej

1) dokumenty wymagane do odbycia stażu, terminy ich składania

Okręgowa rada lekarska w celu odbycia stażu podyplomowego przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza na czas odbywania tego stażu.

Lekarz, który chce uzyskać skierowanie na staż, składa do właściwej okręgowej rady lekarskiej wniosek o skierowanie na staż podyplomowy. Okręgowa rada lekarska w drodze uchwały, w porozumieniu z marszałkiem województwa, kieruje do odbycia stażu na obszarze swojego działania lekarzy, którym przyznała prawo wykonywania zawodu i których wpisała na listę członków izby.

Procedura została szczegółowo opisana na stronie internetowej Bydgoskiej Izby Lekarskiej pod adresem:

<https://www.bil.org.pl/dla-lekarzy/41-menu-glowne/dla-lekarzy/jak-uzyskac-prawo-wykonywania-zawodu-prawo-wykonywania-zawodu-w-celu-dbycia-stazu-lekarza-lekarza-dentysty/209-jak-uzyskac-pwz-lekarza-lekarza-dentysty-w-celu-odbycia-stazu-podyplomowego-i-zlozenia-egzaminu-lek-ldek-lekarze-z-obywatelstwem-polskim.html>

Opis procedury:

Na wniosek osoby posiadającej tytuł zawodowy lekarza/lekarza dentysty, Okręgowa Rada Lekarska Bydgoskiej Izby Lekarskiej przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza/lekarza dentysty w celu odbycia stażu podyplomowego oraz wskazuje miejsce jego odbycia.

Wymagane dokumenty:

1. Podanie do Okręgowej Rady Lekarskiej Bydgoskiej Izby Lekarskiej o umożliwienie odbycia stażu w wybranej jednostce i terminie,
2. "Wniosek o przyznanie prawa wykonywania zawodu, wpisanie na listę członków i wpis do rejestru", zawierający oświadczenie o posiadaniu przez wnioskodawcę pełnej zdolności do wykonywania czynności prawnych oraz oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych zawartych w okręgowym rejestrze lekarzy,
3. Odpis dyplomu lekarza/lekarza dentysty - w przypadku jeśli lekarz nie posiada jeszcze dyplomu tymczasowo przyjmowane są zaświadczenia o ukończeniu studiów wydane przez dziekanat uczelni lub dyplom uznany za równoważny w Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie odrębnych przepisów,
4. Kopia dowodu osobistego lub paszportu - oryginał do wglądu,
5. Zaświadczenie o zameldowaniu na terenie działania Bydgoskiej Izby Lekarskiej, ważne na dzień składania dokumentów,
6. Zaświadczenie o stanie zdrowia wystawione na podstawie orzeczenia lekarza upoważnionego na podstawie odrębnych przepisów do przeprowadzania badań lekarskich pracowników z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie Pracy,
7. Dowód zmiany nazwiska (tylko gdy dokumenty wystawione są na inne nazwiska),

8. Dwa zdjęcia legitymacyjne lub dowodowe,
9. Ksero decyzji nadania NIP-u wystawionej przez właściwy urząd skarbowy - o ile lekarz takowy posiada, w przypadku braku w/w decyzji należy tylko wpisać na wniosku numer NIP,
10. Arkusz zgłoszenia lekarza,
11. Uwaga lekarz/lekarz dentysta, który ukończył studia w języku innym niż polski!
Wszystkie osoby, które ukończyły studia lekarskie albo lekarsko-dentystyczne w języku innym niż język polski, w celu uzyskania w Polsce prawa wykonywania zawodu lekarza albo lekarza dentysty bądź ograniczonego prawa wykonywania zawodu są zobowiązane wykazać odpowiednią znajomość języka polskiego poprzez złożenie egzaminu z języka polskiego przeprowadzanego przez Naczelną Izbę Lekarską.

Wymóg złożenia egzaminu z języka polskiego nie dotyczy osoby, która ukończyła studia medyczne w języku polskim, a także osoby, która posiada obywatelstwo polskie albo obywatelstwo państwa członkowskiego Unii Europejskiej i przedstawi dokument potwierdzający znajomość języka polskiego, wymieniony w załączniku do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 stycznia 2017 r. w sprawie wykazu dokumentów potwierdzających znajomość języka polskiego (M. P. z 2017r. poz. 84), tj.:

1. świadectwo dojrzałości uzyskane po złożeniu egzaminu w języku polskim,
2. świadectwo złożenia:
 - Lekarskiego Egzaminu Państwowego,
 - Lekarskiego Egzaminu Końcowego,
 - Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego,
 - Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego– uzyskane po złożeniu, z wynikiem pozytywnym, egzaminu w języku polskim

Terminy składania wniosków o wpis do rejestru Bydgoskiej Izby Lekarskiej:

- dla lekarzy rozpoczynających staż podyplomowy od 1 października - 20 sierpnia

- dla lekarzy rozpoczynających staż podyplomowy od 1 marca - 31 stycznia

2) Staż, wszystkie formalności

Staż lekarza trwa 13 miesięcy (12 miesięcy w przypadku lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej, pełniącego służbę w podmiocie leczniczym utworzonym przez MON).

Lekarz odbywa staż podyplomowy na podstawie umowy o pracę, zawartej na czas określony z podmiotem uprawnionym do prowadzenia stażu, w celu przygotowania zawodowego obejmującego realizację programu stażu podyplomowego.

Lekarz odbywający staż otrzymuje zasadnicze wynagrodzenie miesięczne w wysokości 2 007 zł.

Obowiązujące przepisy prawa nie przewidują możliwości nieodpłatnego odbywania stażu, w innej formie niż stosunek pracy.

Staż rozpoczyna się corocznie w dniach 1 października albo 1 marca, przy czym wnioski o wpis do rejestru Bydgoskiej Izby Lekarskiej należy składać w terminach określonych w punkcie 1) powyżej.

Lekarz odbywa staż podyplomowy pod nadzorem opiekuna, którym może być lekarz posiadający specjalizację pierwszego lub drugiego stopnia w określonych dziedzinach medycyny i specjalnościach medycznych, tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny albo lekarza dentystry wykonującego zawód przez okres co najmniej 5 lat.

3) jak wygląda zaliczanie stażu cząstkowego (np. ginekologii czy medycyny rodzinnej)

Staż z zakresu poszczególnych dziedzin medycyny, tj.:

- chorób wewnętrznych (obejmuje również szkolenie z zakresu transfuzjologii klinicznej oraz z zakresu profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia AIDS);
- pediatrii, w tym neonatologii,
- chirurgii ogólnej, w tym chirurgii urazowej,
- położnictwa i ginekologii,
- psychiatrii,
- anestezjologii i intensywnej terapii,
- medycyny ratunkowej (obejmuje również dwudniowy z kurs w zakresie medycyny ratunkowej),
- w dziedzinie medycyny rodzinnej w warunkach stacjonarnej, ambulatoryjnej i domowej opieki zdrowotnej;

lekarz odbywa w ramach staży cząstkowych.

Oprócz w/w szkoleń, staż lekarza obejmuje również szkolenie w zakresie orzecznictwa lekarskiego, bioetyki i prawa medycznego.

Staż cząstkowy kończy się złożeniem **kolokwium** z zakresu wiedzy teoretycznej i umiejętności określonych odpowiednio ramowym programem tego stażu, w terminie przewidzianym w indywidualnym harmonogramie realizacji stażu.

Kolokwium przeprowadza ordynator lub inny lekarz kierujący oddziałem szpitala lub kierownik będący lekarzem, lekarzem dentystą w podmiocie leczniczym, w którym lekarz, odbywał staż, a w przypadku stażysty, który odbywał staż w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, lekarz, lekarz dentysta wyznaczony przez okręgową radę lekarską, z udziałem opiekuna stażysty. W przypadku, gdy kierownik podmiotu leczniczego nie jest lekarzem, do przeprowadzenia kolokwium wyznacza lekarza niebędącego opiekunem.

Pozytywny wynik kolokwium jest podstawą zaliczenia stażu i dokonania odpowiedniego wpisu w karcie stażu.

W przypadku uzyskania negatywnego wyniku kolokwium przeprowadzający kolokwium wskazuje rodzaj umiejętności, których stażysta nie opanował w sposób zadowalający, i wyznacza termin kolokwium uzupełniającego.

W przypadku uzyskania przez stażystę dwukrotnie negatywnego wyniku kolokwium uzupełniającego opiekun informuje o tym koordynatora, który kieruje stażystę do odbycia dodatkowego przeszkolenia, a po jego zakończeniu wyznacza nowy termin kolokwium i odnotowuje ten fakt w karcie stażu.. Przeszkolenie to stażysta odbywa niezależnie od realizacji ramowego programu.

Staż obejmujący szkolenie z zakresu transfuzjologii klinicznej, profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia AIDS, orzecznictwa lekarskiego, bioetyki i prawa medycznego oraz ratownictwa medycznego kończy się złożeniem **sprawdzianu** w terminie określonym indywidualnym harmonogramem stażu.

Sprawdziany przeprowadzają:

- lekarz wyznaczony przez kierownika regionalnego centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa lub Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa - z

zakresu transfuzjologii klinicznej oraz profilaktyki zakażeń HIV, diagnostyki i leczenia AIDS;

- główny lekarz orzecznik oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych - z zakresu orzecznictwa lekarskiego;
- osoby wyznaczone przez okręgową radę lekarską - z zakresu bioetyki i prawa medycznego;
- osoba wyznaczona przez ordynatora lub innego lekarza kierującego szpitalnym oddziałem ratunkowym - z zakresu ratownictwa medycznego.

W przypadku uzyskania przez stażystę dwukrotnie negatywnego wyniku sprawdzianu koordynator, na wniosek stażysty, wyznacza ponownie termin kolejnego sprawdzianu lub kolokwium z danego zakresu i odnotowuje ten fakt w karcie stażu.

Stażysta uzyskuje zaliczenie stażu podyplomowego po zrealizowaniu ramowego programu oraz po złożeniu kolokwiów i sprawdzianów, o których mowa powyżej.

Zaliczenie stażu potwierdza właściwa okręgowa rada lekarska.

4) jak wygląda kwestia uznania stażu odbytego za granicą po powrocie do Polski (jeśli program jest taki sam lub bardziej rozbudowany); czy jest taka możliwość

Podstawa prawna:

- § 16 cyt. rozporządzenia w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry

Uznania stażu podyplomowego odbytego za granicą za równoważny w całości lub w części ze stażem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia na wniosek lekarza, na podstawie opinii powołanego przez siebie zespołu ekspertów.

W skład takiego zespołu ekspertów wchodzi lekarze posiadający tytuł specjalisty w dziedzinach medycyny objętych ramowym programem, będący przedstawicielami:

- 1) Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego,
- 2) konsultantów krajowych w dziedzinach: chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, pediatrii, położnictwa i ginekologii, medycyny rodzinnej, medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii oraz psychiatrii, a w odniesieniu do stażu lekarza dentystry - konsultantów krajowych w dziedzinach: chirurgii stomatologicznej,

ortodoncji, periodontologii, protetyki stomatologicznej, stomatologii dziecięcej oraz stomatologii zachowawczej z endodoncją;

- 3) Konferencji Rektorów Uczelni Medycznych;
- 4) Naczelnej Rady Lekarskiej.

Do wniosku o uznanie stażu podyplomowego odbytego za granicą za równoważny w całości lub w części ze stażem obowiązującym w RP, lekarz dołącza potwierdzone przez właściwe organy kraju, w którym odbył staż podyplomowy lub wykonywał zawód, dokumenty obejmujące dane i informacje dotyczące:

- 1) trybu odbywania stażu podyplomowego;
- 2) przyznania prawa wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego;
- 3) potwierdzenia uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentysty w krajach, w których dotychczas wykonywał zawód;
- 4) programu i czasu realizacji stażu podyplomowego i miejsc jego odbywania;
- 5) organów lub instytucji, które dokonały końcowego zaliczenia stażu podyplomowego;
- 6) potwierdzenia dotychczasowego przebiegu pracy zawodowej, zawierającego informacje o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 7) dyplomów bądź zaświadczeń o uzyskanych kwalifikacjach zawodowych;
- 8) opinii zawodowej wystawionej przez uprawnioną osobę z ostatniego miejsca pracy.

Uznanie stażu podyplomowego odbytego za granicą za równoważny w całości lub w części ze stażem obowiązującym w RP może nastąpić po stwierdzeniu, że:

- czas trwania stażu podyplomowego nie był krótszy niż określony 13 miesięcy (12 miesięcy w przypadku żołnierzy) oraz
- program odbytego stażu podyplomowego lub jego części był zgodny w istotnych elementach formalnych i merytorycznych z ramowym programem, bądź po stwierdzeniu, że
- dotychczasowe wykonywanie zawodu za granicą odbywało się w okresie i na zasadach, które mogą być uznane za równoważne w całości lub w części z odbyciem stażu lekarza lub lekarza dentysty.

Lekarz, któremu minister właściwy do spraw zdrowia uznał staż podyplomowy odbyty za granicą za równoważny w części ze stażem obowiązującym w RP, realizuje ramowy program w nieuznanej części.

5) kwestia odpowiedzialności zawodowej w czasie stażu - czy studenci/absolwenci muszą mieć dodatkowe ubezpieczenie, jak przedstawia się sprawa „przywilejów” typu wystawianie recept (komu, kiedy i na co można wypisać), czy mając OPWZ można podbijać się pod procedurami med.

Podstawa prawna:

- art. 15 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
- art. 114-122 ustawy – Kodeks pracy

W przypadku przyznania prawa wykonywania zawodu dla lekarza stażysty, w dokumencie "Prawo wykonywania zawodu lekarza zamieszcza się informację o przyznaniu tego prawa w celu odbycia stażu podyplomowego na czas odbywania tego stażu.

Ponadto lekarz odbywa staż podyplomowy pod nadzorem opiekuna, którym może być lekarz posiadający specjalizację pierwszego lub drugiego stopnia w określonych dziedzinach medycyny i specjalnościach medycznych, tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny albo lekarza dentysty wykonującego zawód przez okres co najmniej 5 lat.

Co istotne, lekarz odbywający staż podyplomowy, jest uprawniony do wykonywania zawodu **wyłącznie w miejscu odbywania stażu** oraz w sytuacji gdy prowadzi prace badawcze w dziedzinie nauk medycznych pod kierunkiem lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu. Niezależnie od powyższego, lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.

Lekarz stażysta jest uprawniony w szczególności do:

- 1) przedmiotowego i podmiotowego badania pacjenta oraz udzielania porad lekarskich po konsultacji z opiekunem;
- 2) wydawania, po konsultacji z opiekunem, zleceń lekarskich;
- 3) wydawania skierowań na badania laboratoryjne oraz inne badania diagnostyczne, a po uzgodnieniu z lekarzem posiadającym prawo wykonywania zawodu na czas nieokreślony na badania wymagające metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta;

- 4) samodzielnego stosowania zleconych przez lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu na czas nieokreślony metod diagnostycznych i leczniczych, których praktyczna umiejętność została stwierdzona przez opiekuna;
- 5) wspólnego z lekarzem posiadającym prawo wykonywania zawodu na czas nieokreślony stosowania metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta oraz wspólnego z nim wykonywania zabiegów operacyjnych, objętych programem stażu podyplomowego;
- 6) prowadzenia we współpracy z opiekunem historii choroby i innej dokumentacji medycznej;
- 7) udzielania informacji o stanie zdrowia pacjenta;
- 8) zlecania czynności pielęgnacyjnych;
- 9) w stanach nagłych do doraźnego podania lub zlecenia podania pacjentowi leków, a jeżeli są to leki silnie lub bardzo silnie działające - po zasięgnięciu, w miarę możliwości, opinii jednego lekarza;
- 10) stwierdzania zgonu;
- 11) wystawiania recept oraz wydawania opinii i orzeczeń lekarskich po uzgodnieniu z opiekunem treści zawartych w nich informacji.

Mając powyższe na uwadze należy stwierdzić, że uprawnienie do wypisywania przez lekarza stażystę recept na leki refundowane, wydawania opinii i orzeczeń lekarskich, czy też innych czynności przysługuje mu wyłącznie w miejscu odbywania stażu podyplomowego podczas realizacji programu stażu podyplomowego po uzgodnieniu z opiekunem zawartych w nich treści. Nadto, Narodowy Fundusz Zdrowia zwrócił uwagę na brak możliwości przydzielenia lekarzowi stażystę zakresów liczb będących unikalnymi numerami identyfikującymi recepty pro auctore i pro familiae. Jedynie świadczeniodawca, u którego lekarz odbywa staż, przydziela lekarzowi stażystę na czas odbywania stażu takie zakresy liczb, spośród zakresów liczb przydzielonych świadczeniodawcy przez oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.¹

Odpowiedzialność lekarza stażysty

Lekarz zatrudniony jest na umowę o pracę, więc zasadniczo odpowiada on na zasadach określonych w Kodeksie pracy.

¹ Pismo Ministerstwa Zdrowia, Departamentu Nauki i szkolnictwa Wyższego z dnia 5 maja 2017 r., znak: NSK.078.49.2017.EK

Pracownik, który wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków pracowniczych ze swej winy wyrządził pracodawcy szkodę, ponosi odpowiedzialność materialną.

W razie wyrządzenia przez pracownika przy wykonywaniu przez niego obowiązków pracowniczych szkody osobie trzeciej, zobowiązany do naprawienia szkody jest wyłącznie pracodawca.

Odpowiedzialność pracownika wobec pracodawcy ograniczona jest do kwoty trzymiesięcznego wynagrodzenia przysługującego pracownikowi w dniu wyrządzenia szkody.

Jeżeli jednak pracownik umyślnie wyrządził szkodę, jest obowiązany do jej naprawienia w pełnej wysokości.

Brak jest obowiązku posiadania przez lekarzy stażystów obowiązkowego ubezpieczenia OC.

6) ciąża i urlop macierzyński w czasie stażu (kwestie prawne - czy można zrobić staż w 13 miesięcy, rodząc w tym czasie dziecko, czy trzeba brać obowiązkowy urlop macierzyński, jak wygląda zaliczenie stażu z chirurgii w ciąży, która jest przeciwwskazaniem do wejścia na blok)

Podstawa prawna:

- art. 15 ust. 6aa ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty
- art. 180 Kodeksu pracy

Jak zostało wskazane powyżej, lekarz odbywa staż na podstawie umowy o pracę zawartej na czas określony, w celu przygotowania zawodowego obejmującego realizację programu stażu podyplomowego. W związku z tym znajdują wobec niego zastosowanie przepisy Kodeksu pracy.

Czas trwania stażu lekarza ulega przedłużeniu:

- 1) w przypadkach przewidzianych w [art. 2](#) ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 159), tj: w sytuacji, gdy osoba objęta ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa spełnia warunki do otrzymania następujących świadczeń pieniężnych:
 - a) zasiłek chorobowy;
 - b) świadczenie rehabilitacyjne;

- c) zasiłek wyrównawczy;
 - d) zasiłek macierzyński;
 - e) zasiłek opiekuńczy.
- 2) w przypadkach określonych w [art. 92](#), [176-179](#), [182³](#), [185](#), [186](#), [187](#) i [188](#) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.), tj:
- niezdolności pracownika do pracy,
 - niemożność wykonywania przez pracownice w ciąży i karmiące piersią prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia, mogących mieć niekorzystny wpływ na ich zdrowie, przebieg ciąży lub karmienie dziecka piersią, określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 3 kwietnia 2017 r. w sprawie wykazu prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią (Dz.U. poz. 796)
 - zakaz zatrudniania pracownic w ciąży w godzinach nadliczbowych lub w porze nocnej.
 - zakaz delegowania pracownic w ciąży bez ich zgody poza stałe miejsce pracy ani zatrudniania ich w przerywanym systemie czasu pracy,
 - zakaz zatrudniania pracownika opiekującego się dzieckiem do ukończenia przez nie 4 roku życia bez jego zgody w godzinach nadliczbowych, w porze nocnej, w przerywanym systemie czasu pracy, jak również delegowania poza stałe miejsce pracy.
 - urlop ojcowski
 - zwolnienie kobiety w ciąży od pracy na zalecone przez lekarza badania lekarskie przeprowadzane w związku z ciążą, jeżeli badania te nie mogą być przeprowadzone poza godzinami pracy.
 - urlop wychowawczy
 - przerwa na karmienie piersią
 - dni wolne na opiekę nad dzieckiem
- 3) w przypadku choroby i macierzyństwa lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej, pełniącego służbę w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej; stosuje się wtedy odpowiednio przepisy [ustawy](#) z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2010 r. Nr 90, poz. 593, z późn. zm.);
- 4) w przypadku powołania lekarza do odbycia przeszkolenia wojskowego;
- 5) w przypadku przebywania lekarza na urlopie bezpłatnym, nie dłużej jednak niż 3 miesiące.

Przedłużenie czasu trwania stażu podyplomowego następuje na okres realizacji tej części programu stażu podyplomowego, która nie została zrealizowana, w porozumieniu z właściwą okręgową radą lekarską. Nie przedłuża się czasu trwania stażu podyplomowego, jeżeli od dnia uzyskania prawa wykonywania zawodu upłynęło 5 lat.

W w/w przypadkach konieczności przedłużenia stażu, umowę o pracę z lekarzem zawiera się na czas określony odpowiadający sumie okresów przedłużających staż.

W przypadku niezrealizowania programu stażu w zakresie odbywania dyżurów medycznych z powodu ciąży lub sprawowania opieki nad dzieckiem do lat 4, umowę z lekarzem zawiera się na czas niezbędny do zrealizowania dyżurów medycznych obejmujących liczbę godzin niezrealizowanych dyżurów.

Przepisy Kodeksu pracy stawiają ograniczenia co do dopuszczalności rezygnacji przez pracownicę z urlopu macierzyńskiego, który jej przysługuje. W przypadku urodzenia jednego dziecka, jest to 20 tygodni.

Pracownica, po wykorzystaniu po porodzie co najmniej 14 tygodni urlopu macierzyńskiego, ma prawo zrezygnować z pozostałej części tego urlopu i powrócić do pracy, jeżeli:

- 1) pozostałą część urlopu macierzyńskiego wykorzysta pracownik - ojciec wychowujący dziecko;
- 2) przez okres odpowiadający okresowi, który pozostał do końca urlopu macierzyńskiego, osobistą opiekę nad dzieckiem będzie sprawował ubezpieczony - ojciec dziecka, który w celu sprawowania tej opieki przerwał działalność zarobkową.

Ponadto, jeżeli z przepisów prawa wynika zakaz wykonywania przez pracownicę w ciąży lub karmiącą piersią określonych prac, pracodawca nie może jej dopuścić do ich wykonywania. W konsekwencji ramowy program stażu, jeżeli nie przewidziano w nim form szkolenia zastępczego, które umożliwiłyby tym osobom wyrównanie strat wynikających z umiejętności pozyskiwanych w trakcie dyżury, nie zostanie w całości przez nią zrealizowany, a zatem nie uzyska ona zaliczenia stażu podyplomowego.

Z powyższego wynika zatem, że ukończenie stażu w 13 miesięcy przy urodzeniu w tym czasie dziecka nie jest praktycznie możliwe.

7) czy jest możliwość odbycia stażu w kilku szpitalach w obrębie jednego województwa

Podstawa prawna:

- art. 15 ust. 3d ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty,
- § 6 ust. 1, ust. 4 rozporządzenia w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty

Jak zostało wskazane powyżej, lekarz odbywa staż podyplomowy na podstawie umowy o pracę w celu przygotowania zawodowego obejmującego realizację programu stażu podyplomowego, zawartej na czas określony z podmiotem uprawnionym do prowadzenia stażu spełniającym następujące warunki:

- będącym podmiotem leczniczym prowadzącym szpital, udzielającym świadczeń zdrowotnych w zakresie umożliwiającym realizację ramowego programu stażu lekarza w ramach staży częściowych co najmniej w dziedzinach: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej i anestezjologii i intensywnej terapii;
- mającym zawarte umowy z innymi podmiotami uprawnionymi do prowadzenia stażu, w celu umożliwienia zrealizowania przez lekarza lub lekarza dentystę, w ramach oddelegowania, tej części ramowego programu stażu, której realizacji nie może zapewnić w zakresie udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych.

W przypadku skierowania lekarza przez podmiot uprawniony do prowadzenia stażu do odbycia części stażu poza miejscowością, w której jest zatrudniony, koszty podróży pokrywa ten podmiot na zasadach określonych w przepisach w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju, wydanych na podstawie [art. 77⁵ § 2](#) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy.

Z powyższego wynika, że w praktyce może się zdarzyć, że lekarz będzie odbywał staż w kilku szpitalach, jednakże umowę o pracę będzie on miał zawartą wyłącznie z jednym podmiotem, do którego zostanie skierowany przez okręgową radę lekarską.

II. Prawo medyczne - typy umów zawieranych ze szpitalem, pracodawcą - tzn. o umowach cywilno - prawnych, kontraktowych czy własnej działalności w ramach pracy popołudniowej w POZ

Podstawa prawna:

- art. 15 ust. 3b ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty
- art. 55 ust. 2a i 2b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.)

Lekarz odbywający staż podyplomowy, jest uprawniony do wykonywania zawodu wyłącznie w miejscu odbywania stażu, zatem nie jest on uprawniony do zawierania umów i udzielania świadczeń w POZ.

Świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej może udzielać lekarz, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej:

- 1) posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej lub
 - 2) odbywający szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej, lub
 - 3) posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej, lub
 - 4) posiadający specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej, lub
 - 5) posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, lub
 - 6) posiadający specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii
- w zakresie swoich kwalifikacji potwierdzonych odpowiednimi dokumentami, z zastrzeżeniem [art. 14](#) ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1172), zwany dalej "lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej".

Jednocześnie, lekarze, o których mowa w pkt 4-6, są obowiązani w okresie 3 lat od dnia rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej ukończyć kurs w dziedzinie medycyny rodzinnej organizowany przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

III. Co musi zawierać i jak sporządzać dokumentację medyczną?

Podstawa prawna:

- art. 23-30a ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2016 r. poz. 186 ze zm.).

- Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015 r. poz. 2069 ze zm.).

Dokumentację medyczną stanowi:

- 1) dokumentacja indywidualna - dotycząca poszczególnych pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych;
- 2) dokumentacja zbiorcza - dotycząca ogółu pacjentów lub określonych grup pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych.

Dokumentacja indywidualna obejmuje:

- 1) dokumentację indywidualną wewnętrzną - przeznaczoną na potrzeby podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, zwanego dalej "podmiotem";
- 2) dokumentację indywidualną zewnętrzną - przeznaczoną na potrzeby pacjenta korzystającego ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot.

Dokumentację indywidualną wewnętrzną stanowią w szczególności:

- 1) historia zdrowia i choroby;
- 2) historia choroby;
- 3) karta noworodka;
- 4) karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej;
- 5) karta indywidualnej opieki prowadzonej przez położną;
- 6) karta wizyty patronażowej;
- 7) karta wywiadu środowiskowo-rodzinnego;
- 8) karta uodpornienia, o której mowa w [ustawie](#) z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947, z późn. zm.).

Dokumentację indywidualną zewnętrzną stanowią w szczególności:

- 1) skierowanie do szpitala lub innego podmiotu;
- 2) skierowanie na badanie diagnostyczne, konsultację lub leczenie;
- 3) karta przebiegu ciąży;
- 4) książeczka zdrowia dziecka;
- 5) karta informacyjna z leczenia szpitalnego;
- 6) pisemna informacja lekarza leczącego pacjenta w poradni specjalistycznej dla kierującego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego oraz lekarza, o którym mowa w [art. 55 ust. 2a](#) ustawy z dnia 27 sierpnia

2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.), zwanego dalej "lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej", o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobach medycznych, w tym okresie ich stosowania i sposobie dawkowania, oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych;

- 7) książeczka szczepień, o której mowa w [ustawie](#) z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
- 8) zaświadczenie, orzeczenie, opinia lekarska.

Wpisu w dokumentacji dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego, w sposób czytelny i w porządku chronologicznym.

Każdy wpis w dokumentacji opatruje się oznaczeniem osoby dokonującej wpisu zawierający:

- 1) nazwisko i imię,
- 2) tytuł zawodowy,
- 3) uzyskane specjalizacje,
- 4) numer prawa wykonywania zawodu - w przypadku lekarza, lekarza dentystry, pielęgniarki, położnej, felczera i starszego felczera,
- 5) podpis;

Wpis dokonany w dokumentacji nie może być z niej usunięty, a jeżeli został dokonany błędnie, skreśla się go i zamieszcza adnotację o przyczynie błędu oraz datę i oznaczenie osoby dokonującej adnotacji.

Szczegółowe postanowienia dotyczące zasad prowadzenia dokumentacji medycznej zostały zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015 r. poz. 2069 ze zm.).

IV. Procedura związana z rozpoczęciem rezydentury w trybem rezydenckim/pozarezydenckim

Podstawa prawna:

- art. 16-16x ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków (Dz.U. poz. 26).

Aby lekarz i lekarz dentyśta mogli rozpocząć specjalizację w danej dziedzinie medycyny, muszą się zakwalifikować do jej odbywania. Postępowania kwalifikacyjne przeprowadza wojewoda w terminach:

- od 1 marca do 31 marca;
- od 1 października do 31 października.

Lekarz, który chce przystąpić do postępowania kwalifikacyjnego, składa wniosek o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w formie elektronicznej. Następnie wypełniony, wydrukowany i podpisany wniosek (wraz z wymaganymi załącznikami) składa do wojewody właściwego ze względu na obszar województwa, na terenie którego zamierza odbywać szkolenie. Wniosek w formie papierowej należy złożyć w terminach do 28 lutego lub do 30 września każdego roku.

Tryb rezydencki:

Liczbę wolnych miejsc szkoleniowych dla lekarzy, którzy mogą rozpocząć specjalizację w poszczególnych dziedzinach medycyny na obszarze województwa w danym postępowaniu kwalifikacyjnym w trybie rezydentury ogłasza minister zdrowia na stronie internetowej. Jest ona publikowana na 21 dni przed rozpoczęciem postępowania kwalifikacyjnego.

W przypadku lekarza, który występuje o rozpoczęcie specjalizacji w trybie rezydentury, w postępowaniu kwalifikacyjnym uwzględnia się wynik LEK lub.

Szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury może odbywać wyłącznie lekarz, który nie posiada I lub II stopnia specjalizacji lub tytułu specjalisty.

Lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury na podstawie umowy o pracę – zawiera ją z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne na czas określony w programie specjalizacji. Wynagrodzenie zasadnicze tego lekarza określa rozporządzenie ministra zdrowia i wynosi ono w pierwszych dwóch latach rezydentury – 3602 zł lub 3170 zł, a po dwóch latach rezydentury – 3890 zł lub 3458 zł, w zależności od rodzaju specjalizacji.

Tryb pozarezydencki:

Liczbę wolnych miejsc szkoleniowych dla lekarzy, którzy mogą rozpocząć specjalizację w poszczególnych dziedzinach medycyny na obszarze województwa w danym postępowaniu kwalifikacyjnym w trybie pozarezydenckim ogłasza wojewoda na stronie internetowej 14 dni przed rozpoczęciem postępowania.

Lekarz może odbywać szkolenie specjalizacyjne w trybie pozarezydenckim na podstawie:

- umowy o pracę zawartej z jednostką prowadzącą szkolenie specjalizacyjne w danej dziedzinie medycyny, w której określono tryb odbywania szkolenia i zakres wzajemnych zobowiązań na czas trwania szkolenia;
- umowy o pracę zawartej z inną jednostką niż jednostka prowadząca szkolenie specjalizacyjne. Umowa taka zapewnia:
 - realizację części programu specjalizacji w zakresie samokształcenia, szkolenia i uczestniczenia w wykonywaniu oraz wykonywanie ustalonej liczby określonych zabiegów lub procedur medycznych oraz
 - pełnienie dyżurów medycznych, do których lekarz jest zobowiązany w czasie realizacji programu specjalizacji w czasie pracy dopuszczonym przepisami ustawy o działalności leczniczej i w ramach płatnych urlopów szkoleniowych udzielanych pracownikowi na czas niezbędny do zrealizowania pozostałej części programu w podmiocie prowadzącym szkolenie specjalizacyjne lub odpowiednio w podmiocie prowadzącym staż kierunkowy;
- umowy cywilnoprawnej o szkolenie specjalizacyjne, zawartej z podmiotem prowadzącym szkolenie specjalizacyjne, w której określa się szczegółowy tryb odbywania szkolenia specjalizacyjnego i zakres wzajemnych zobowiązań na czas jego trwania.

Lekarz może również odbywać szkolenie specjalizacyjne w trybie pozarezydenckim w ramach:

- płatnego urlopu szkoleniowego udzielanego pracownikowi na czas trwania szkolenia specjalizacyjnego na podstawie odrębnych przepisów;
- poszerzenia zajęć programowych stacjonarnych studiów doktoranckich o program specjalizacji odbywanej w tej samej jednostce, w dziedzinie zgodnej z kierunkiem studiów i w ramach udzielonego urlopu szkoleniowego lub urlopu bezpłatnego.

W przypadku lekarza, który występuje o rozpoczęcie specjalizacji w trybie pozarezydenckim, w postępowaniu konkursowym uwzględnia się:

- jeżeli nie posiada odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia lub tytułu specjalisty – wynik LEK/LDEK oraz punkty dodatkowe za:
 - posiadanie stopnia naukowego doktora nauk medycznych – 5 punktów,
 - co najmniej 3-letni okres zatrudnienia lub stosunku służbowego do dnia rozpoczęcia postępowania kwalifikacyjnego, w pełnym wymiarze czasu pracy w jednostce akredytowanej, zgodny z kierunkiem specjalizacji – 5 punktów, a w przypadku nauczycieli akademickich zatrudnionych w uczelniach medycznych lub innych uczelniach prowadzących działalność w dziedzinie nauk medycznych – dodatkowe 5 punktów,
 - publikacje, o których mowa w art. 16c ust. 10 pkt 2 i 3 ustawy – maksymalnie 5 punktów (po 0,5 punktu za udział w jednej publikacji);
- jeżeli posiada odpowiednią specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty – wynik egzaminu w zakresie odpowiedniej specjalizacji I lub II stopnia albo PES, albo wynik LEK/LDEK oraz punkty dodatkowe za:
 - posiadanie stopnia naukowego doktora nauk medycznych – 5 punktów,
 - co najmniej 3-letni okres zatrudnienia lub stosunku służbowego do dnia rozpoczęcia postępowania kwalifikacyjnego, w pełnym wymiarze czasu pracy w jednostce akredytowanej, zgodny z kierunkiem specjalizacji – 5 punktów, a w przypadku nauczycieli akademickich zatrudnionych w uczelniach medycznych lub innych uczelniach prowadzących działalność w dziedzinie nauk medycznych – dodatkowe 5 punktów,
 - publikacje, o których mowa w art. 16c ust. 10 pkt 2 i 3 ustawy – maksymalnie 5 punktów (po 0,5 punktu za udział w jednej publikacji);

V. Kwestie techniczne dotyczące dokumentu ważnego za granicą, który potwierdza odbycie stażu w Polsce i uzyskanie prawa wykonywania zawodu (jak wygląda to w praktyce z terminami i płatnościami, nie tylko to co jest dostępne w internecie)

Kwestie dotyczące uznawania kwalifikacji zawodowych na obszarze Unii Europejskiej są wspólne dla wszystkich państw członkowskich i zostały uregulowane w przepisach *DYREKTYWY 2005/36/WE PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY* z dnia 7 września 2005 r. w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych (Dz.U.U.E.L.2005.255.22 z dnia 2005.09.30 ze zm.).

Zgodnie z dyrektywą, każde Państwo Członkowskie Unii Europejskiej uznaje dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji lekarzy uprawniające do podejmowania działalności zawodowej w charakterze lekarza posiadającego podstawowy poziom wykształcenia medycznego lub lekarza specjalisty, wyszczególnione odpowiednio w załączniku V, pkt 5.1.1, 5.1.2 dyrektywy 2005/36/WE spełniające minimalne wymagania w zakresie kształcenia, o których mowa odpowiednio w art. 24, 25, 31, 34, 35 oraz 44 dyrektywy i nadaje tym dokumentom potwierdzającym posiadanie kwalifikacji, na potrzeby podejmowania i prowadzenia działalności zawodowej **taką samą moc na swoim terytorium, jak dokumentom potwierdzającym posiadanie kwalifikacji, które samo wydaje.**

Dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji muszą być wydane przez właściwe organy w Państwach Członkowskich i w stosownym przypadku muszą im towarzyszyć świadectwa wyszczególnione odpowiednio w załączniku V, pkt 5.1.1, 5.1.2 dyrektywy 2005/36/WE.

W przypadku Polski dokumentem potwierdzającym posiadanie kwalifikacji w zakresie podstawowego kształcenia medycznego jest Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku lekarskim z tytułem "lekarza", wydany przez szkołę wyższą zaś zaświadczeniem dołączonym do dokumentu potwierdzającego posiadanie kwalifikacji jest Świadectwo złożenia Lekarskiego Egzaminu Państwowego/Świadectwo złożenia Lekarskiego Egzaminu Końcowego, natomiast dokumentem potwierdzającym posiadanie kwalifikacji lekarzy specjalistów jest dyplom uzyskania tytułu lekarza specjalisty wydany przez Centrum Egzaminów Medycznych.

Załącznik V cyt. Dyrektywy szczegółowo wymienia te dokumenty dla każdego państwa członkowskiego.

W przypadkach, w których dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji uprawniający do podjęcia działalności zawodowej lekarza posiadającego podstawowy poziom wykształcenia medycznego lub lekarza specjalisty, uzyskany przez obywatela Państwa Członkowskiego nie spełnia wszystkich wymogów w zakresie wykształcenia określonych w dyrektywie 2005/36/WE, każde Państwo Członkowskie uznaje ten dokument za wystarczający dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji, o ile dokument ten poświadcza ukończenie kształcenia, które rozpoczęło się przed datami odniesienia określonymi w załączniku V, pkt 5.1.1, 5.1.2, dyrektywy 2005/36/WE, oraz załączone jest do niego zaświadczenie, stwierdzające, że posiadacz danego dokumentu faktycznie i zgodnie

z prawem wykonywał przedmiotowe rodzaje działalności nieprzerwanie przez co najmniej trzy lata w okresie pięciu lat poprzedzających wydanie zaświadczenia.

Szczegółowych informacji o tym, w jaki sposób następuje uznawanie kwalifikacji zawodowych w określonym państwie udzielą odpowiednie instytucje tego państwa. Przepisy prawa polskiego regulują wyłącznie kwestię uznawania kwalifikacji przez polskie organy.

VI. Od kiedy, na jakich zasadach i jakie specjalizacje mogą dyżurować w SOR, POZ, NPL, karetce.

Podstawa prawna:

- ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentysty
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz.U. poz. 26).

Zgodnie z art. 16f ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne na podstawie programu specjalizacji ustalonego dla danej dziedziny medycyny, z uwzględnieniem odpowiedniego modułu. W ramach programu specjalizacji lekarz m.in. odbywa staże kierunkowe obejmujące określony zakres wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych oraz pełni dyżury medyczne określone w programie danej specjalizacji lub pracuje w systemie zmianowym lub równoważnym czasie pracy w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym w przepisach o działalności leczniczej.

W myśl art. 16m ust. 7 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, nadzór nad realizacją programu specjalizacji przez lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne, sprawuje kierownik specjalizacji. Kierownik specjalizacji, w porozumieniu z kierownikiem jednostki szkolącej, ustala harmonogram dyżurów oraz decyduje o dopuszczeniu lekarza do samodzielnego pełnienia dyżuru, zgodnie z § 15 rozporządzenia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów. Przed dopuszczeniem do samodzielnego pełnienia dyżurów medycznych lekarz odbywający szkolenie specjalizacyjne jest zobowiązany do pełnienia tzw. dyżurów towarzyszących, pod nadzorem lekarza specjalisty w określonej dziedzinie medycyny.

Ministerstwo Zdrowia z swoim komunikacie zwraca uwagę, że do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego zgodnie z programem i planem jego odbywania, każda jednostka szkoląca zobowiązuje się w § 1 ust. 1 umowy zawieranej z Ministrem Zdrowia na refundowanie kosztów zatrudnienia rezydentów. Stosowanie przez jednostkę zasad

organizacji pracy, które uniemożliwiają lekarzowi rezydentowi realizację szkolenia specjalizacyjnego, do którego zalicza się również realizację dyżurów medycznych, w prawidłowy sposób, w tym m.in. zobowiązanie rezydenta do pełnienia dyżurów w jednostkach niewymienionych w programie specjalizacji, np. w szpitalnym oddziale ratunkowym, jest zatem niezgodne z tą umową i wiąże się z koniecznością zwrotu środków finansowych przekazanych przez Ministra Zdrowia na jej realizację, zgodnie z § 2 ust. 5 ww. umowy.

Dyżury lekarzy stażystów

Podstawa prawna:

- § 12 rozporządzenia w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty

Stażysta będący lekarzem, w ramach odbywania stażu, pełni dyżury medyczne, zgodnie z ramowym programem i indywidualnym harmonogramem ustalonym przez opiekuna stażu, z tym że:

- 1) kobieta będąca w ciąży jest zwolniona z pracy w porze nocnej;
- 2) stażysta sprawujący opiekę nad dzieckiem do lat 4 może pracować w porze nocnej wyłącznie po wyrażeniu na to zgody.

Stażysta pełni dyżur:

1. jako dodatkowy członek zespołu dyżurnego - na oddziałach w specjalnościach zachowawczych, zabiegowych, w izbie przyjęć, w szpitalnym oddziale ratunkowym lub jako dodatkowy członek zespołu ratownictwa medycznego;
2. pod nadzorem lekarza lub lekarzy pełniących dyżur, uprawnionych do samodzielnego wykonywania zawodu.

Stażysta w trakcie stażu pełni 1 dyżur w tygodniu w wymiarze 10 godzin i 5 minut lub dwa dyżury w tygodniu w wymiarze 5 godzin oraz 5 godzin i 5 minut:

- 1) w oddziale, w którym odbywa staż cząstkowy lub część stażu cząstkowego z zakresu chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, pediatrii, położnictwa i ginekologii, psychiatrii;
- 2) w izbie przyjęć lub szpitalnym oddziale ratunkowym, w okresie realizacji stażu cząstkowego z zakresu medycyny rodzinnej;
- 3) w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii w okresie realizacji stażu cząstkowego z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii;
- 4) w szpitalnym oddziale ratunkowym w okresie realizacji stażu cząstkowego z zakresu medycyny ratunkowej.

Stażyście za każdą godzinę dyżuru medycznego pełnionego w porze dziennej oraz nocnej przysługuje wynagrodzenie w wysokości 125% stawki godzinowej zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego. Godzinową stawkę wynagrodzenia zasadniczego stażysty oblicza się, dzieląc miesięczną stawkę wynagrodzenia zasadniczego stażysty przez liczbę godzin pracy przypadających do przepracowania w danym miesiącu.

W przypadku niezrealizowania programu stażu w zakresie odbywania dyżurów medycznych z powodu ciąży lub sprawowania opieki nad dzieckiem do lat 4 i zawarcia w związku z tym zawarcia umowy o pracę na czas niezbędny do zrealizowania dyżurów medycznych obejmujących liczbę godzin niezrealizowanych dyżurów, liczba dyżurów w miesiącu może być większa niż 1 dyżur w tygodniu w wymiarze 10 godzin i 5 minut lub dwa dyżury w tygodniu w wymiarze 5 godzin oraz 5 godzin i 5 minut. Muszą być przy tym zachowane normy czasu pracy lekarzy wynikających z przepisów o działalności leczniczej.

Sporządziła Radca Prawny Bydgoskiej Izby Lekarskiej
Jadwiga Jarząbkiewicz-Górnica