



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Rozwoju Kadr Medycznych

Warszawa, 07 maja 2021 r.

RKLU.07.7.2021.GG

Urzędy Wojewódzkie
Wydziały Zdrowia/ Wydziały
Zdrowia i Polityki Społecznej

Szanowni Państwo,

w odpowiedzi na problemy zgłaszane w zakresie stosowania przepisu art. 16m ust. 1a-1c ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2021 r. poz. 790) (dalej: ustawa) poniżej przedstawiam uzupełnienie stanowiska Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych (dalej: Departament) z dnia 25 lutego 2021 r. znak: RKLU.07.7.2021.GG w zakresie zgłaszanych przez Państwa pytań i wątpliwości dotyczących wypłacania dodatków do wynagrodzenia dla kierowników specjalizacji (dalej: stanowisko).

Jednocześnie w uzupełnieniu stanowiska i w nawiązaniu do Państwa pytań przedstawiam jakie zasady w ocenie Departamentu należy stosować przy wyliczaniu dodatku dla kierownika specjalizacji.

Ad. 1 Uzupełniając stanowisko w zakresie ust. 1 dotyczącego wysokości dodatku do wynagrodzenia dla kierownika specjalizacji informuję, że na kwotę brutto brutto przekazywaną przez Wojewodę jednostce zatrudniającej kierownika specjalizacji powinna się składać kwota dodatku (500 zł lub 1000 zł) oraz środki na pokrycie kosztów składek ponoszonych przez pracodawcę od tej kwoty, **które są obowiązkowe**. Natomiast w przypadku kierowników samozatrudnionych, Wojewoda powinien przekazać wyłącznie kwotę 500 lub odpowiednio 1000 zł.

Ad. 2 Uzupełniając stanowisko w zakresie ust. 2 dotyczącego sytuacji, w których kierownik specjalizacji nie otrzymuje dodatku, pragnę wskazać co następuje.

- W ramach sprostowania ust. 2 stanowiska należy wskazać, że dodatku dla kierownika specjalizacji nie nalicza się, w przypadku kiedy okres braku sprawowania przez kierownika specjalizacji bezpośredniego nadzoru nad lekarzem odbywającym szkolenie specjalizacyjne **jest dłuższy niż 30 kolejnych dni**. Zatem w przypadku kiedy okres braku sprawowania bezpośredniego nadzoru wynosi 30 dni dodatek jest naliczany w pełnej wysokości, chyba że w okres ten wchodzi nieobecności nadzorowanego lekarza z powodów, o których mowa w art. 16l ust. 1, 2 i 4 ustawy, w takim przypadku dodatek pomniejsza się stosunkowo do liczby takich nieobecności.
- Zgodnie z założeniem, że urlopu wypoczynkowego nie wlicza się do ponad 30-dniowego okresu braku nadzoru, za który nie przysługuje kierownikowi specjalizacji dodatek do wynagrodzenia, należy przyjąć, że urlop wypoczynkowy lekarza lub kierownika specjalizacji przerywa bieg terminu ponad 30-dniowego braku nadzoru i po urlopie, termin ten rozpoczyna bieg na nowo.
- W przypadku ponad 30 kolejnych dni braku sprawowania nadzoru przez kierownika specjalizacji, nie nalicza się dodatku do wynagrodzenia za cały okres braku sprawowania nadzoru. Np. w przypadku kiedy kierownik nie sprawuje nadzoru przez 40 dni, kierownikowi nie przysługuje dodatek za 1 miesiąc i 10 dni, gdyż jak zaproponowano na potrzeby dokonywania potrąceń z kwoty dodatku, należy przyjąć, że miesiąc ma 30 dni.
- W przypadku kiedy kierownik specjalizacji zatrudniony jest w ramach umowy kontraktowej, w której nie określono wymiaru godzinowego zatrudnienia, w ocenie Departamentu należy przeliczyć, jakiej części etatu odpowiadają godziny, w których kierownik specjalizacji jest dostępny dla pacjentów w danej jednostce. W takim wypadku kierownik specjalizacji nie pełni nadzoru w dni, w które nie ma go fizycznie w jednostce w godzinach pracy lekarza, którego nadzoruje. Nie może być kierownikiem specjalizacji lekarz, który wykonuje swoją pracę zdalnie np. opisując badania w domu. W ocenie Departamentu taki lekarz nie jest w stanie pełnić nadzoru nad lekarzem w trakcie specjalizacji i odpowiednio realizować inne zadania kierownika specjalizacji.

Ponadto w odpowiedzi na Państwa wątpliwości w zakresie proporcjonalnego obniżania dodatku do wynagrodzenia kierownikom specjalizacji zatrudnionym w wymiarze niższym niż wymiar czasu pracy odpowiadający wymiarowi pełnego etatu, informuję, że zgodnie z art. 16i ust.1 ustawy lekarz odbywa szkolenie specjalizacyjne przez cały okres jego

trwania w wymiarze czasu równym czasowi pracy lekarza zatrudnionego w podmiocie leczniczym, o którym mowa w art. 93 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej tj. w wymiarze 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień oraz pełni dyżury medyczne lub pracuje w systemie zmianowym lub równoważnym w maksymalnym czasie pracy dopuszczonym przepisami o działalności leczniczej.

Z powyższego wynika, że lekarz realizujący szkolenie specjalizacyjne realizuje je w pełnym wymiarze czasu pracy oraz pełni dyżury medyczne w wymiarze średnio tygodniowo 10 godzin i 5 minut.

Jednocześnie należy wskazać, że zgodnie z art. 16m ust. 7 ustawy kierownik specjalizacji sprawuje nadzór nad realizacją programu specjalizacji przez lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne. W ramach sprawowanego nadzoru kierownik specjalizacji między innymi:

- prowadzi nadzór nad wykonywaniem przez lekarza zabiegów diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych objętych programem specjalizacji do czasu nabycia przez lekarza umiejętności samodzielnego ich wykonywania,
- uczestniczy w wykonywanym przez lekarza zabiegu operacyjnym albo stosowanej metodzie leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta, do czasu nabycia przez lekarza umiejętności samodzielnego ich wykonywania lub stosowania.

Zgodnie z powyższym kierownik specjalizacji, aby prawidłowo wykonywać ww. zadania, powinien być podobnie jak lekarz w trakcie specjalizacji, zatrudniony w wymiarze odpowiadającym wymiarowi pełnego etatu. Dlatego też kwota dodatku dla kierownika specjalizacji została określona dla przypadku kiedy kierownik specjalizacji realizuje pełen nadzór nad lekarzem tzn. nadzór ma wymiar pełnego etatu. Zatem jeżeli kierownik specjalizacji zatrudniony jest na $\frac{1}{2}$ etatu, kwotę przysługującego mu dodatku do wynagrodzenia należy zmniejszyć odpowiednio o połowę. Wydaje się to logiczne i uzasadnione, że kierownik specjalizacji zatrudniony w wymiarze niższym niż wymiar pełnego etatu nie może otrzymywać dodatku o tej samej wysokości co kierownik sprawujący nadzór w ramach wymiaru pełnego etatu.

Ponadto w związku z napływającymi do resortu zdrowia coraz liczniejszymi szczegółowymi pytaniami dotyczącymi rozliczania w indywidualny sposób poszczególnych lekarzy sprawujących funkcję kierowników specjalizacji, uprzejmie informujemy, że jakiegokolwiek rozstrzygnięcia prawno-rachunkowe w tej materii pozostają

poza właściwością merytoryczną Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych i resortu zdrowia.

Do rozstrzygnięcia powyższego władne są, zgodnie z podpisaną umową, właściwe komórki finansowe i prawne podmiotów leczniczych we współpracy z urzędami wojewódzkimi o czym wielokrotnie już Państwa informowaliśmy. W związku z powyższym prosimy nie kierować do nas podmiotów leczniczych celem rozstrzygnięcia pojedynczych rozliczeń i spraw.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że ze względu na duże problemy związane ze skrupulatną sprawozdawczością rozliczania dodatków dla kierowników, o czym nas Państwo informujecie oraz zgłaszanej przez niektóre podmioty całkowitej rezygnacji z dodatków powoduje, że ponownie poddamy pod ocenę obowiązujące przepisy prawne w tej materii. Propozycję modyfikacji przepisów prawnych w powyższym zakresie prześlemy Państwu w odrębnym terminie.

Z poważaniem

Małgorzata Zadorożna

Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/