Projekt 23.12.2022 r.

R O Z P O R Z Ą D Z E N I E

M I N I S T R A Z D R O W I A [1)]

z dnia ……2023 r.

w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty

Na podstawie art. 15l ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2022 r. poz. 1731 i 1733) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

1) program stażu podyplomowego lekarza i program stażu podyplomowego lekarza dentysty oraz sposób ich realizacji i czas odbywania;
2) wzór oświadczenia, o którym mowa w art. 15c ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zwanej dalej „ustawą”;
3) sposób organizacji stażu podyplomowego, w tym dyżurów medycznych oraz warunki jego odbywania i zaliczania;
4) szczegółowe zadania opiekuna, o którym mowa w art. 15b ust. 1 ustawy, i koordynatora, o którym mowa w art. 15g ust. 1 ustawy;
5) szczegółowy zakres kosztów i wysokość środków finansowych, o których mowa w art. 15i ust. 3 ustawy,
6) wzór umowy, o której mowa w art. 15a ust. 1 ustawy.

§ 2. 1. Program stażu lekarza jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

2. Program stażu lekarza dentysty jest określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

§ 3. 1. Staż lekarza trwa 13 miesięcy.

2. Staż lekarza dentysty trwa 12 miesięcy.

3. Staż lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej, a także lekarza zatrudnionego w podmiocie leczniczym utworzonym i nadzorowanym przez Ministra Obrony Narodowej albo komórce lub jednostce organizacyjnej mu podległej, trwa 12 miesięcy.

§ 4. Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków określonych w art. 15c ust. 2 i 3 ustawy stanowi załącznik nr 3 do rozporządzenia.

[1)] Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

§ 5. 1. Lekarz, stażysta, który uzyskał prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty, zwane dalej „PWZ”, na czas realizacji stażu, zakłada po uwierzytelnieniu tego lekarza stażysty przez właściwą okręgową izbę lekarską konto w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych, zwanym dalej „SMK”, w celu dokonywania czynności w tym systemie związanych z realizacją stażu.

2. Elektroniczna karta stażu podyplomowego lekarza lub Elektroniczna karta stażu podyplomowego lekarza dentysty, zwana dalej „EKSP”, w oparciu o które rejestrowana jest realizacja programu stażu, jest pobierana odpowiednio przez lekarza stażystę po zalogowaniu się w SMK.

§ 6. 1. Lekarz stażysta w ramach odbywania stażu pełni dyżury medyczne, zwane dalej „dyżurami”, zgodnie z programem i indywidualnym harmonogramem ustalonym przez opiekuna stażu, z tym że:

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

2. Lekarz stażysta, o którym mowa w ust. 1, pełni dyżur:

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

3. Do lekarza niebędącego opiekunem i pełniącego nadzór nad lekarzem stażystą w trakcie dyżuru stosuje się odpowiednio przepisy § 12 ust. 1 pkt 4–8.

4. Lekarz 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.

5. Liczba odbywanych w ramach stażu dyżurów medycznych może być w miesiącu większa niż określona na podstawie ust. 4, z zachowaniem norm czasu pracy lekarzy wynikających z przepisów o działalności leczniczej.

6. Lekarz stażysta odbywa staż w indywidualnej praktyce lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyce lekarskiej lub w grupowej praktyce lekarskiej lub grupowej specjalistycznej praktyce lekarskiej w czasie odpowiadającym czasowi pracy lekarza, lekarza dentysty zatrudnionego w tej praktyce.

§ 7. 1. Staż cząstkowy kończy się złożeniem przez lekarza stażystę kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej i umiejętności określonych odpowiednio programem tego stażu, w terminie przewidzianym w indywidualnym harmonogramie realizacji stażu.

2. Kolokwium przeprowadza opiekun danej dziedziny w podmiocie leczniczym, w którym lekarz stażysta odbywał staż, a w przypadku lekarza stażysty, który odbywał staż w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, lekarz, lekarza dentysta kierujący tą praktyką.

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

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

5. W przypadku uzyskania przez stażystę dwukrotnie negatywnego wyniku kolokwium uzupełniającego opiekun informuje o tym koordynatora, który kieruje lekarza stażystę do odbycia dodatkowego przeszkolenia, a po jego zakończeniu wyznacza nowy termin kolokwium i odnotowuje ten fakt w EKSP.

6. Przeszkolenie, o którym mowa w ust. 5, lekarz stażysta odbywa niezależnie od realizacji programu stażu, z godnie z harmonogramem ustalonym z koordynatorem.

§ 8. 1. Szkolenia z transfuzjologii klinicznej, bezpieczeństwa pacjenta, w tym profilaktyki zakażeń w szczególności HIV, diagnostyki i leczenia AIDS, diagnostyki i leczenia HCV, profilaktyki onkologicznej, leczenia bólu, komunikacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, zdrowia publicznego, w tym profilaktyki szczepień ochronnych, orzecznictwa lekarskiego, prawa medycznego, w tym bioetyki oraz kursu medycyny ratunkowej kończy się złożeniem sprawdzianu w terminie określonym indywidualnym harmonogramem stażu.

2. Sprawdziany, o których mowa w ust. 1, przeprowadzają:

1) lekarz wyznaczony przez kierownika regionalnego centrum krwiodawstwa i krwiolecznictwa lub Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa – z zakresu transfuzjologii klinicznej, bezpieczeństwa pacjenta, w tym profilaktyki zakażeń, w szczególności HIV, diagnostyki i leczenia AIDS, diagnostyki i leczenia HCV;
2) osoby wyznaczone przez okręgową radę lekarską – z zakresu komunikacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz przeciwdziałaniem wypalenia zawodowego, zdrowia

publicznego, w tym profilaktyki szczepień ochronnych, orzecznictwa lekarskiego, prawa medycznego, w tym bioetyki;

3) osoba wyznaczona przez ordynatora lub innego lekarza kierującego szpitalnym oddziałem ratunkowym – z zakresu ratownictwa medycznego;

4) osoba wyznaczona przez kierownika podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń w zakresie onkologii – z zakresu profilaktyki onkologicznej oraz leczenia bólu.

3. W przypadku uzyskania przez lekarza stażystę dwukrotnie negatywnego wyniku sprawdzianu, o którym mowa w ust. 1, lub kolokwium, o którym mowa w § 7 ust. 5, koordynator, na wniosek lekarza stażysty, wyznacza ponownie termin kolejnego sprawdzianu lub kolokwium z danego zakresu i odnotowuje ten fakt w EKSP.

§ 9. 1. Lekarz stażysta uzyskuje zaliczenie stażu podyplomowego po zrealizowaniu programu stażu oraz po złożeniu kolokwiów i sprawdzianów, o których mowa w § 7 i 8, a także po wypełnieniu, za pomocą SMK, odpowiednio ankiety „Ocena stażu podyplomowego przez lekarza stażystę”, stanowiącej załącznik nr 4 do rozporządzenia, albo „Ocena stażu podyplomowego przez lekarza dentystę stażystę” stanowiącej załącznik nr 5 do rozporządzenia.

2. Właściwa okręgowa rada lekarska potwierdza za pomocą SMK zaliczenie stażu.

§ 10. 1. Podmiot prowadzący staż dokonuje na podstawie wypełnionych ankiet, o których mowa w § 9 ust. 1, zbiorczej oceny realizacji programu stażu i przekazuje tę ocenę oraz zbiorcze wyniki ankiet odpowiednio marszałkowi województwa albo Ministrowi Obrony Narodowej.

2. Podmiot prowadzący staż w przypadku stwierdzenia na podstawie wypełnionych ankiet, o których mowa w § 9 ust. 1, nieprawidłowości w przebiegu stażu, usuwa te nieprawidłowości i informuje o tym odpowiednio marszałka województwa albo Ministra Obrony Narodowej.

§ 11. 1. Koordynator nadzoruje odbywanie stażu przez nie więcej niż 10 lekarzy stażystów.

2. W przypadku gdy liczba lekarzy stażystów zatrudnionych w podmiocie uprawnionym do prowadzenia stażu podyplomowego jest mniejsza niż 5, funkcję koordynatora pełni opiekun, o którym mowa w art. 15b ust. 1 ustawy, nadzorujący staż cząstkowy stażysty w dziedzinie chorób wewnętrznych albo z zakresu stomatologii zachowawczej.

3. Koordynator planuje i nadzoruje przebieg realizacji stażu oraz decyduje o sprawach związanych ze szkoleniem lekarzy stażystów, w szczególności:

1) ustala indywidualny harmonogram realizacji części stałej stażu cząstkowego lub części stażu cząstkowego zgodnie z programem stażu;
2) ustala wspólnie z lekarzem stażystą indywidualny harmonogram realizacji części personalizowanej stażu cząstkowego, w szczególności ustala dziedziny medycyny i jednostki, w których stażysta odbędzie staż;
3) zapoznaje lekarzy stażystów, przed rozpoczęciem stażu, programem i indywidualnym harmonogramem części stałej stażu oraz części personalizowanej, sposobem jego dokumentowania w EKSP oraz obowiązkami i uprawnieniami lekarza stażysty;
4) kieruje lekarzy stażystów do odbycia staży cząstkowych lub części stażu cząstkowego oraz na szkolenia, o których mowa w art. 15 ust. 3 pkt 4 i 5, ust. 4 pkt 3 i 4 i ust. 5 ustawy, a także konferencje, kursy i szkolenia, o których mowa w art. 15 ust. 6 ustawy;
5) dokonuje okresowych ocen przebiegu stażu, z udziałem opiekunów, ordynatorów lub innych lekarzy kierujących oddziałem oraz kierowników innych podmiotów leczniczych;
6) wystawia lekarzom stażystom opinie zawodowe, po zapoznaniu się ze stanowiskiem opiekunów, ordynatorów lub innych lekarzy kierujących oddziałem oraz kierowników innych podmiotów leczniczych, dotyczące w szczególności uzdolnień i predyspozycji zawodowych, umiejętności manualnych, komunikacji z pacjentem i jego rodziną lub przedstawicielami ustawowymi, stosunku do współpracowników, zaangażowania w pracę, zdyscyplinowania, zdolności organizacyjnych i umiejętności pracy w zespole;
7) organizuje we współpracy z kierownikami podmiotów uprawnionych do prowadzenia stażu seminaria dotyczące realizacji programu poszczególnych staży cząstkowych oraz seminaria staży części personalizowanej.

4. Koordynator zalicza lekarzowi stażyście w EKSP staż po stwierdzeniu wypełnienia wszystkich jego elementów zgodnych z ramowym programem stażu oraz wypełnienia elementów części personalizowanej stażu.

5. Koordynator wystawia opinię, o której mowa w ust. 3 pkt 6, dokonując odpowiedniego wpisu w EKSP.

6. Podmiot uprawniony do prowadzenia stażu zawiera z koordynatorem umowę na wykonywanie czynności określonych w ust. 4–6.

7. W przypadku gdy umowa o pracę z lekarzem stażystą jest zawarta z lekarzem dentystą prowadzącym indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę

lekarską, pełniącym jednocześnie funkcję koordynatora, umowa na wykonywanie czynności określonych w ust. 4–6 jest zawierana pomiędzy koordynatorem, a właściwym marszałkiem województwa.

§ 12. Opiekun w szpitalu jest odpowiedzialny za:

1) realizację przez lekarza stażystę programu stażu cząstkowego lub części stażu cząstkowego, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, przepisami prawa oraz zasadami etyki i deontologii lekarskiej;
2) zaznajomienie lekarza stażysty z organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie obejmującym staż cząstkowy lub jego część;
3) sprawdzanie, w ciągu pierwszego miesiąca odbywania stażu cząstkowego, umiejętności stażysty w zakresie postępowania w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia;
4) prowadzenie wspólnie z lekarzem stażystą pacjentów, w szczególności konsultowanie i akceptowanie proponowanych przez lekarza stażystę badań diagnostycznych i ich interpretację, rozpoznania choroby, sposobu leczenia szpitalnego (zastosowanie leków, zabiegów operacyjnych i innych zabiegów lekarskich, pielęgnacji), rehabilitacji oraz leczenia poszpitalnego;
5) prowadzenie bezpośredniego nadzoru wykonywania przez lekarza stażystę zabiegów diagnostycznych i leczniczych, których technikę powinien opanować w stopniu umożliwiającym samodzielne ich wykonywanie;
6) wykonywanie wspólnie z lekarzem stażystą zabiegów operacyjnych oraz stosowanych metod diagnozowania albo leczenia stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta;
7) udział w bezpośrednim udzielaniu przez lekarza stażystę pomocy lekarskiej w nagłych przypadkach;
8) nadzorowanie prowadzenia przez lekarza stażystę historii choroby pacjenta i innej dokumentacji medycznej;
9) konsultowanie proponowanej przez lekarza stażystę epikryzy, w tym również sporządzanej po badaniu pośmiertnym pacjenta;
10) ustalanie harmonogramu dyżurów medycznych lekarza stażysty i potwierdzanie ich realizacji;
11) przeprowadzanie sprawdzianów z wiedzy teoretycznej i nabytych przez lekarza stażystę umiejętności praktycznych, określonych programem stażu;
12) przekazywanie koordynatorowi stanowiska dotyczącego opinii, o których mowa w § 9 ust. 3 pkt 6.

2. Opiekun w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego innym niż szpital oraz opiekun, o którym mowa w ust. 1, w szczególności:

1) zapoznaje lekarza stażystę z organizacją pracy w przychodni i w gabinecie lekarskim;
2) nadzoruje wykonywane przez lekarza stażystę badania pacjenta, ustala rozpoznania, wykonywania zabiegów lekarskich, zabiegów stomatologicznych, akceptuje proponowane badania diagnostyczne, sposób leczenia i rehabilitacji;
3) ocenia zaproponowane przez lekarza stażystę projekty recept, opinie, orzeczenia lekarskie oraz skierowania do lekarzy specjalistów, szpitali i sanatoriów;
4) wykonuje odpowiednio czynności określone w ust. 1 pkt 4–9.

3. Opiekun potwierdza w EKSP zrealizowanie przez lekarza stażystę zakresu stażu cząstkowego albo zakresu części stażu cząstkowego objętego programem stażu.

4. Opiekun może nadzorować wykonywanie zawodu przez jednego stażystę, a w sytuacji szczególnie uzasadnionej, za zgodą koordynatora, przez dwóch stażystów.

5. Opiekuna można wyznaczyć dla stażu cząstkowego lub jego części.

§ 13. Środki finansowe, które marszałek województwa przekazuje:

1) podmiotowi prowadzącemu staż, z którym lekarz stażysta zawarł umowę, o której mowa w art. 15a ust. 1 ustawy, obejmują:
   a) wynagrodzenia lekarzy stażystów, w tym za odbywanie dyżurów medycznych, z uwzględnieniem, że za każdą godzinę dyżuru medycznego pełnionego w porze dziennej oraz nocnej przysługuje wynagrodzenie w wysokości 125% stawki godzinowej zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego, oraz składki na ubezpieczenia społeczne, Fundusz Pracy, Fundusz Solidarnościowy i odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych, o ile podmiot tworzy ten fundusz, lub świadczenie urlopowe, zgodnie z przepisami o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, a także – w uzasadnionych przypadkach – ekwiwalent za niewykorzystany urlop wypoczynkowy;
   b) ryczałt w wysokości 281 zł od każdego zatrudnionego lekarza stażysty, obejmujący:
      – wynagrodzenia koordynatorów w wysokości 117 zł – w przypadku nadzorowania stażu jednego lekarza stażysty, i dodatkowo w wysokości 70 zł – za nadzorowanie stażu każdego następnego lekarza stażysty,
      – koszty czynności administracyjnych,
      – inne koszty wynikające z realizacji przez lekarza stażystę programu stażu, w tym koszty podróży wynikające ze skierowania lekarza stażysty do odbycia części

stażu poza miejscowością, w której jest zatrudniony, obliczone 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. 77^5 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, 1700 i 2140),

c) w przypadku podmiotu zatrudniającego lekarza dentystę stażystę – również dofinansowanie kosztów materiałowych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji programu przez tego lekarza dentystę stażystę w wysokości 79 zł miesięcznie w przeliczeniu na jednego stażystę;

2) okręgowym izbom lekarskim obejmują koszty czynności administracyjnych niezbędnych do realizacji przez okręgową radę lekarską zadań przewidzianych w ustawie w zakresie stażu podyplomowego, przy czym wysokość tych kosztów ustala się jako ryczałt w wysokości 210 zł za każdego członka izby skierowanego do odbycia stażu;

3) podmiotom wymienionym w art. 15c ust. 8 pkt 1 i 3 ustawy obejmują koszty prowadzenia szkoleń, o których mowa w art. 15 ust. 3 pkt 3–5, ust. 4 pkt 2–4 i ust. 5 ustawy, dla lekarzy stażystów zatrudnionych na obszarze województwa, przy czym wysokość kosztów wszystkich szkoleń nie może być wyższa niż 1361 zł na jednego lekarza stażystę, przy założeniu, że koszty szkolenia są ustalane corocznie przez marszałka województwa w porozumieniu z właściwym podmiotem zobowiązanym do prowadzenia szkolenia.

§ 14. 1. Wzór umowy o pracę, o której mowa w art. 15a ust. 1 ustawy, stanowi załącznik nr 6 do rozporządzenia.

2. W przypadku likwidacji podmiotu prowadzącego staż lub skreślenia go z listy, o której mowa w art. 15c ust. 1 ustawy, albo w innych uzasadnionych przypadkach lekarz stażysta zostaje skierowany przez właściwą okręgową radę lekarską w celu kontynuacji stażu do innego podmiotu prowadzącego staż, w tej części programu stażu, która nie została zrealizowana.

3. W przypadkach, o których mowa w ust. 2, podmiot prowadzący staż i lekarz stażysta rozwiązują umowę o pracę. Umowa z lekarzem stażystą jest zawierana ponownie z podmiotem wskazanym przez właściwą okręgową radę lekarską na czas niezbędny do odbycia pozostałej części stażu.

§ 15. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.[2)]

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM, LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Anna Skowrońska-Kotra

Zastępca Dyrektora

Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

[2)] Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia (Dz. U. z 2014 r. poz. 474, z 2017 r. poz. 2194, z 2019 r. poz. 862 i 1749 oraz z 2020 r. poz. 198, 776 i 1147), które utraciło moc z dniem 9 grudnia 2022 r. zgodnie z art. 27 pkt 2 ustawy z dnia 16 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2020 r. poz. 1291, 1493, 2112, 2345 i 2401 oraz z 2021 r. poz. 2232 i 2459).

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty jest wykonaniem upoważnienia ustawowego zawartego w art. 15l ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2022 r. poz. 1731, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”.

Projekt rozporządzenia określa program stażu podyplomowego lekarza i program stażu podyplomowego lekarza dentysty oraz sposób ich realizacji i czas odbywania, uwzględniający część stałą i część personalizowaną stażu. Program stażu obejmuje doskonalenie umiejętności praktycznych oraz pogłębienie wiedzy teoretycznej w przypadku lekarza w dziedzinach: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, pediatrii, medycyny rodzinnej, intensywnej terapii oraz medycyny ratunkowej, a w przypadku lekarza dentysty w dziedzinach: chirurgii stomatologicznej, stomatologii dziecięcej, ortodoncji, periodontologii i chorób błony śluzowej, protetyki oraz stomatologii zachowawczej z endodoncją – stanowiących część stałą stażu, a także pogłębienie wiedzy z zakresu transfuzjologii klinicznej, bezpieczeństwa pacjenta, w tym profilaktyki zakażeń w szczególności HIV, diagnostyki i leczenia AIDS, diagnostyki i leczenia HCV, profilaktyki onkologicznej, leczenia bólu, komunikacji z pacjentem i zespołem terapeutycznym oraz przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu, zdrowia publicznego, w tym profilaktyki szczepień ochronnych, orzecznictwa lekarskiego, prawa medycznego, w tym bioetyki. Nowością jest uwzględnienie w programie stażu przeznaczonym wyłącznie dla lekarzy części personalizowanej, w ramach której lekarz będzie mógł wybrać sobie dodatkowo do odbycia nie więcej niż trzy interesujące go dziedziny medycyny, w nie więcej niż trzech podmiotach uprawnionych do prowadzenia stażu albo do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie medycyny, przy czym możliwe jest łączenie okresów cząstkowych stażu spersonalizowanego dla jednej lub dwóch wybranych indywidualnie dziedzin. Intencją wprowadzenia ścieżki personalizowanej jest umożliwienie młodym lekarzom zapoznania się z pracą w dziedzinach będących w kręgu ich zainteresowania, celem podjęcia w przyszłości świadomego wyboru dalszej drogi zawodowej. Powyższe nie dotyczy lekarzy dentystów z uwagi na inny charakter stażu oraz konieczność opanowania w trakcie stażu niezbędnych umiejętności praktycznych w podstawowych dziedzinach lekarsko-dentystycznych. Sposób realizacji i organizacji stażu przewiduje, że staż lekarza i lekarza dentysty jest odbywany w ramach staży cząstkowych lub części staży cząstkowych z zakresu poszczególnych dziedzin medycyny oraz szkoleń i kursów. Lekarz odbywa staż na podstawie

umowy o pracę na czas określony obejmujący realizację programu stażu zawartej z kierownikiem podmiotu wpisanego przez marszałka województwa w porozumieniu z właściwą okręgową radą lekarska na listę podmiotów uprawnionego do prowadzenia stażu. Wzór umowy zawierający wskazane strony umowy oraz zakres i czas trwania umowy, a także wzajemne zobowiązania stron określa załącznik nr 6 do rozporządzenia.

W przypadku przekształcenia, reorganizacji lub zmiany formy prawnej podmiotu prowadzącego staż, podmiot ten może nadal prowadzić staż lub staż cząstkowy, do czasu ponownego wpisu na listę jeżeli złoży marszałkowi województwa oświadczenie o spełnianiu warunków określonych w art. 15c ust. 2 i 3 ustawy. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 3 do rozporządzenia.

Staż lekarza trwa 13 miesięcy, natomiast staż lekarza będącego żołnierzem w czynnej służbie wojskowej, a także lekarza zatrudnionego w podmiocie leczniczym utworzonym i nadzorowanym przez Ministra Obrony Narodowej albo komórce lub jednostce organizacyjnej mu podległej, trwa 12 miesięcy. Staż lekarza dentysty wynosi 12 miesięcy i realizowany jest w okresie niezbędnym do zaliczenia tematyki programu stażu lekarza dentysty.

Ewidencja realizacji poszczególnych elementów stażu odbywa się za pośrednictwem Elektronicznej Karty Stażu Podyplomowego, zwanej dalej „EKSP”, przy czym do staży podyplomowych rozpoczynających się od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 31 grudnia 2024 r. w zakresie dokumentacji przebiegu stażu podyplomowego stosuje się odpowiednio dokument „Karta stażu podyplomowego lekarza” albo „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty”, w postaci papierowej według wzoru określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 14b ust. 3 ustawy z dnia 16 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2020 r. poz. 1291, z późn. zm.).

Staż odbywa się pod nadzorem koordynatora stażu, który planuje przebieg realizacji stażu oraz decyduje o sprawach związanych ze szkoleniem lekarzy stażystów, ustala indywidualny harmonogram realizacji części stałej stażu oraz ustala ze stażystą harmonogram i zakres części stażu personalizowanego, dokonuje okresowych ocen przebiegu stażu, z udziałem opiekunów, ordynatorów lub innych lekarzy kierujących oddziałem oraz kierowników innych podmiotów leczniczych, w których dana część programu stażu przebiega, organizuje także seminaria i zalicza w EKSP realizację całości stażu. Podmiot uprawniony do prowadzenia stażu zawiera z koordynatorem umowę na realizację powyższych zadań. Za bezpośrednią realizację przez lekarza stażystę programu stażu cząstkowego lub części stażu cząstkowego, zgodnie ze

wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, przepisami prawa oraz zasadami etyki i deontologii lekarskiej odpowiada opiekun stażu. Zaznajamia on lekarza stażystę z organizacją udzielania świadczeń w zakresie obejmującym staż cząstkowy lub jego część, prowadzi wspólnie ze lekarzami stażystami pacjentów, sprawuje bezpośredni nadzór nad wykonywaniem przez lekarza stażystę zabiegów diagnostycznych i leczniczych, wykonuje wspólnie z lekarzem stażystą zabiegi operacyjne oraz bierze udział w udzielaniu przez lekarza stażystę pomocy lekarskiej w nagłych przypadkach, przeprowadza sprawdziany z wiedzy teoretycznej i nabytych przez lekarza stażystę umiejętności praktycznych. lekarz stażysta w ramach odbywania stażu pełni dyżury medyczne, zgodnie z ramowym programem i indywidualnym harmonogramem ustalonym przez opiekuna. lekarz 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. Za każdą godzinę dyżuru medycznego pełnionego w porze dziennej oraz nocnej przysługuje lekarzowi stażyście wynagrodzenie w wysokości 125% stawki godzinowej zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego. Liczba odbywanych w ramach stażu dyżurów medycznych może być w miesiącu większa niż dwa dyżury, z zachowaniem norm czasu pracy lekarzy wynikających z przepisów o działalności leczniczej. Godzinową stawkę wynagrodzenia zasadniczego lekarza stażysty oblicza się, dzieląc miesięczną stawkę wynagrodzenia zasadniczego stażysty przez liczbę godzin pracy przypadających do przepracowania w danym miesiącu. Opiekun potwierdza w EKSP zrealizowanie przez lekarza stażystę zakresu stażu cząstkowego albo zakresu części stażu cząstkowego objętego programem stażu oraz odbycie dyżurów medycznych. Staż cząstkowy kończy się złożeniem przez stażystę kolokwium z zakresu wiedzy teoretycznej i umiejętności określonych odpowiednio ramowym programem. Pozytywny wynik kolokwium jest podstawą zaliczenia stażu i dokonania odpowiedniego wpisu w EKSP. W przypadku uzyskania negatywnego wyniku kolokwium przeprowadzający kolokwium wskazuje rodzaj umiejętności, których lekarz stażysta nie opanował i wyznacza termin kolokwium uzupełniającego. Po dwukrotnym braku zaliczenia kolokwium opiekun kieruje lekarza stażystę na dodatkowe przeszkolenie. Lekarz stażysta uzyskuje zaliczenie stażu podyplomowego po zrealizowaniu programu stażu oraz po złożeniu kolokwiów i sprawdzianów objętych programem, a także po wypełnieniu, za pomocą SMK, odpowiednio ankiet: „Ocena stażu podyplomowego przez lekarza stażystę” albo „Ocena stażu podyplomowego przez lekarza dentystę stażystę”, stanowiących załączniki nr 4 i 5 do rozporządzenia.

Środki finansowe zapewniające odbycie stażu lekarzom mającym stałe zamieszkanie na obszarze województwa, marszałek województwa przekazuje podmiotowi uprawnionemu, który zawarł z lekarzem stażystą umowę na odbycie stażu, podmiotom prowadzącym szkolenie oraz okręgowym izbom lekarskim.

Właściwa okręgowa rada lekarska potwierdza za pomocą SMK zaliczenie stażu.

Natomiast podmiot prowadzący staż dokonuje na podstawie wypełnionych ankiet zbiorczej oceny realizacji programu stażu i przekazuje tę ocenę oraz zbiorcze wyniki ankiet odpowiednio marszałkowi województwa i Ministrowi Obrony Narodowej. Podmiot prowadzący staż w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w przebiegu stażu, usuwa te nieprawidłowości i informuje o tym odpowiednio marszałka województwa i Ministra Obrony Narodowej.

W zakresie odbywania stażu podyplomowego w art. 13 i 14b ustawy z dnia 16 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2020 r. poz. 1291, z późn. zm.) wprowadzono przepisy przejściowe, które mają istotny wpływ w na jego realizację.

Po pierwsze zgodnie z art. 13 ww. ustawy do kwalifikacji na staż podyplomowy, która odbędzie się przed dniem 1 marca 2023 r., oraz do odbywania tego stażu, jeżeli rozpocznie się przed tym dniem, stosuje się przepisy ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020 r. poz. 514 i 567), z wyjątkiem art. 15 ust. 2 ustawy zmienianej w art. 1, który stosuje się w brzmieniu nadanym tą ustawą. Po drugie zgodnie z art. 14b w przypadku staży podyplomowych rozpoczynających się od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia 31 grudnia 2024 r. dokonywanie czynności w zakresie kwalifikacji na staż podyplomowy, kierowania na staż podyplomowy, odbywania stażu podyplomowego, w tym dokumentowania jego przebiegu oraz potwierdzania odbycia i zaliczania stażu podyplomowego, odbywa się poza Systemem Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych, o którym mowa w art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, z zastosowaniem form przewidzianych dla danej czynności w przepisach wydanych na podstawie art. 15 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, w brzmieniu obowiązującym do dnia wejścia w życie ustawy z dnia 16 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw.

Proponuje się, aby przepisy rozporządzenia weszły w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów

normatywnych i niektórych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) w uzasadnionych przypadkach akty normatywne mogą wchodzić w życie w terminie krótszym niż czternaście dni, a jeżeli ważny interes państwa wymaga natychmiastowego wejścia w życie aktu normatywnego i zasady demokratycznego państwa prawnego nie stoją temu na przeszkodzie, dniem wejścia w życie może być dzień ogłoszenia tego aktu w dzienniku urzędowym. W przedmiotowym przypadku termin wejścia w życie procedowanego rozporządzenia należy uzasadnić koniecznością pilnego wprowadzenia regulacji umożliwiających odbywanie i finansowanie staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystów, którzy rozpoczną odbywanie stażu od dnia 1 marca 2023 r.

Przedmiotowa regulacja nie będzie miała wpływu na działalność mikro, małych lub średnich przedsiębiorstw.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej. Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia projektu właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu.

Projekt rozporządzenia nie podlega notyfikacji zgodnie z procedurą określoną w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039, z późn. zm.).

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.