



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa, 25 kwietnia 2016 r.

Adam Bodnar

V.7014.10.2016.AA

**Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia**

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Na tle wniosków kierowanych do Rzecznika Praw Obywatelskich pojawia się problem dostępu lekarzy do odbywania specjalizacji. Dodatkowo, w toku badania indywidualnej sprawy dotyczącej odmowy przyjęcia lekarza do kontynuowania specjalizacji, ujawnił się problem natury generalnej – braku podstaw prawnych do zobowiązania podmiotu, który spełnia określone warunki i uzyskał akredytację do szkolenia specjalizacyjnego oraz posiada wolne miejsca szkoleniowe, do przyjęcia lekarza skierowanego do odbywania specjalizacji.

Problematykę specjalizacji lekarzy reguluje ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2015 r. poz. 464, ze zm.) oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. z 2013 r. poz. 26). W myśl przepisów powołanej ustawy, lekarz może uzyskać tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego oraz po złożeniu Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, albo po uznaniu za równoważny tytułu specjalisty uzyskanego za granicą (art. 16 ust. 1). Lekarz składa wniosek o odbywanie szkolenia specjalizacyjnego w wybranej dziedzinie medycyny, generalnie, do wojewody właściwego ze względu na obszar województwa, na terenie którego zamierza odbywać szkolenie specjalizacyjne. Do odbywania szkolenia specjalizacyjnego kwalifikuje się lekarzy, w liczbie odpowiadającej liczbie wolnych miejsc przyznanych na dane postępowanie kwalifikacyjne w danej dziedzinie medycyny w danym województwie albo posiadanych przez dany podmiot. Wojewoda prowadzący postępowanie kwalifikacyjne, uwzględniając wynik przeprowadzonego postępowania kwalifikacyjnego, kieruje lekarza do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w podmiocie, który spełnia

określone warunki i uzyskał akredytację do szkolenia specjalizacyjnego, posiadającym wolne miejsca szkoleniowe (art. 16c oraz art. 19f ust. 1).

Powołane przepisy nie przewidują możliwości skierowania lekarza do odbywania specjalizacji z jednoczesnym zobowiązaniem podmiotu do przyjęcia lekarza. W ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty brak bowiem wyraźnej normy prawnej, na podstawie której możliwe byłoby skuteczne zobowiązanie podmiotu akredytowanego, posiadającego wolne miejsca szkoleniowe, do przyjęcia lekarza skierowanego do odbywania specjalizacji w tym podmiocie. Ustawa nie przewiduje również obowiązku podania przez ten podmiot powodu nieprzyjęcia lekarza na szkolenie specjalizacyjne oraz nie określa ewentualnej procedury odwoławczej. Ustawa w tym zakresie stanowi jedynie, że maksymalna liczba miejsc szkoleniowych ulega zmniejszeniu w zakresie danej specjalizacji w przypadku nieprzyjęcia lekarza skierowanego do odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez jednostkę posiadającą wolne miejsca szkoleniowe w danej specjalizacji, odpowiednio do liczby nieprzyjętych osób (art. 19 f ust. 13).

W świetle przepisów powołanego wyżej rozporządzenia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów, jednostka organizacyjna posiadająca wolne miejsca szkoleniowe w danej dziedzinie medycyny umożliwia odbywanie szkolenia specjalizacyjnego lekarzowi skierowanemu do jego odbywania w tej jednostce. W przypadku nieprzyjęcia lekarza skierowanego do odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez tę jednostkę wojewoda występuje do dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego z wnioskiem o zmniejszenie liczby miejsc szkoleniowych, o którym mowa w art. 19f ust. 13 ustawy (§ 9 ust. 1 i 9). Przepisy te nie ustalają jednak zasad zmniejszania liczby miejsc szkoleniowych oraz postępowania w przypadku kilkakrotnych odmów jednostki szkolącej.

Brak stosownych regulacji prawnych i procedur prowadzi do utrudnień (opóźnień) w odbywaniu specjalizacji z powodu nieprzyjęcia lekarza na szkolenie specjalizacyjne, a w skrajnych przypadkach – uniemożliwia odbycie specjalizacji¹.

Korzystając z okazji podjęcia problemu dostępu lekarzy do specjalizacji, w ślad za moimi poprzednikami², pragnę zasygnalizować potrzebę usprawnienia i ułatwienia rozwoju zawodowego lekarzy, w tym odbywania specjalizacji, przy zapewnieniu wysokiej jakości kształcenia i wysokich kwalifikacji lekarzy specjalistów. Podtrzymuję również postulat³,

¹ w badanej przez RPO indywidualnej sprawie, kilkanaście jednostek akredytowanych, posiadających wolne miejsca szkoleniowe, odmówiło przyjęcia lekarza do kontynuowania specjalizacji bez podania przyczyny odmowy

² m.in. wystąpienie do Ministra Zdrowia z dnia 24 marca i 21 grudnia 2000 r. (RPO/335787/00/1), z dnia z dnia 14 lutego 2007 r. (RPO-546682-X/07), z dnia 15 października i 30 listopada 2009 r. (RPO-630298-X/09)

³ postulat ten Rzecznik przedstawił ówczesnemu Ministrowi Zdrowia już w 2000 r., zyskując poparcie samorządu zawodowego lekarzy (pismo z dnia 21 grudnia 2000 r. - RPO/335787/00/1)

aby każdy lekarz wyrażający chęć uzyskania tytułu specjalisty miał realną możliwość odbycia specjalizacji zawodowej.

Niezbędne jest zapewnienie wszystkim lekarzom nieskrępowanego, równego i opartego na przejrzystych zasadach dostępu do doskonalenia zawodowego i odbywania specjalizacji oraz poprawa dostępności do specjalizacji finansowanych ze środków publicznych poprzez istotne zwiększenie liczby rezydentur. Konieczne jest również zniesienie barier w realizacji szkolenia specjalizacyjnego oraz w możliwości otwierania specjalizacji, m.in. poprzez zwiększenie liczby miejsc szkoleniowych w drodze zmiany warunków akredytacji podmiotów prowadzących specjalizacje. Należałoby także stworzyć warunki dla pełnego wykorzystania miejsc rezydenckich w specjalnościach deficytowych, w których zwykle brakuje chętnych do odbywania specjalizacji (np. medycyna ratunkowa, neonatologia, onkologia i hematologia dziecięca, patomorfologia). Decyzje o liczbie miejsc szkoleniowych dla specjalizujących się lekarzy powinny być podejmowane na podstawie ustalonych uprzednio norm, tj. liczby lekarzy specjalistów, jaka powinna przypadać na określoną populację mieszkańców, przy uwzględnieniu celów polityki zdrowotnej państwa. System kształcenia lekarzy powinien być stale monitorowany i korygowany, z uwzględnieniem trendów demograficznych i danych epidemiologicznych oraz potrzeb zdrowotnych społeczeństwa.

Usprawnienie doskonalenia zawodowego i specjalizacji lekarzy leży w interesie lekarzy i pacjentów oraz systemu opieki zdrowotnej. Utrudniony dostęp lekarzy do odbywania specjalizacji, w połączeniu z niekorzystną tendencją demograficzną i migracją, pogłębia odczuwalny brak lekarzy specjalistów, zwłaszcza w specjalnościach określanych tradycyjnie jako deficytowe. Brak lekarzy niektórych specjalności już teraz staje się jedną z najistotniejszych systemowych przyczyn wydłużania się średniego czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne. Stworzenie przez państwo możliwości kształcenia i rozwoju zawodowego lekarzy oraz pracy w zawodzie jest podstawowym warunkiem rozwiązania problemu niedoboru lekarzy.

W związku z powyższym, na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 2 oraz art. art. 16 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2014 r. poz. 1648, ze zm.), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o rozważenie przedstawionych problemów i zajęcie stanowiska oraz podjęcie odpowiednich działań legislacyjnych w tej materii.

Podpis na oryginale