



Minister Zdrowia

Warszawa, 18-12-2014 r.

MZ-MRW-079-3/AS/14

Szanowni Państwo
Dyrektor Centrum Medyczne Kształcenia
Poddyplomowego
Konsultanci Krajowi

Szanowni Państwo!

W nawiązaniu do licznych pytań nadsyłanych do Ministra Zdrowia przez lekarzy starających się o przystąpienie do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (PES) w nowych dziedzinach medycyny, ustanowionych poprzez nowe rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Celem przeprowadzonej reformy systemu szkolenia lekarzy było przyspieszenie osiągania samodzielności zawodowej specjalistów w wąskich dziedzinach medycyny poprzez wprowadzenie szkolenia modułowego oraz poprzez wprowadzenie odrębnych ścieżek szkolenia dla niektórych narządowych dyscyplin medycyny, w tym oddzielenia procedury naboru i przebiegu szkolenia specjalistów pediatrycznych subdyscyplin narządowych oraz wyodrębnienia (oddzielenia) szkolenia specjalistów endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości od szkolenia internistycznego a także wprowadzenia specjalizacji z perinatologii.

Całość reformy dotyczy przede wszystkim zapewnienia odpowiednio przygotowanej w szkoleniu praktycznym i teoretycznym wysoko wyszkolonej kadry specjalistycznej lekarzy. Przepis art. 16 ust. 9 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentydy przewiduje w przypadku uruchomienia nowej specjalizacji możliwość dopuszczenia lekarza do PES w nowej dziedzinie medycyny, pod warunkiem że lekarz posiada dorobek zawodowy i naukowy równoważny z realizacją programu specjalizacji w tej dziedzinie i uznanie to będzie uzasadnione w danym przypadku.

Wskazać należy, że przedmiotowa regulacja (choć nie wskazuje wprost, jaki powinien być dorobek naukowy i zawodowy lekarza ubiegającego się o dopuszczenie do PES w nowej dziedzinie medycyny) stanowi wyjątek od przepisów art. 16 ust. 1



ww. ustawy stanowiącego, że tytuł specjalisty można uzyskać po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego i zdaniu egzaminu.

Podkreślenia wymaga, że ocenie równoważności z programem specjalizacji podlegają zarówno dorobek zawodowy jak również naukowy jednocześnie (tj. nie można ocenić dorobku zawodowego bez naukowego i odwrotnie). Dorobek ten podlega merytorycznej ocenie zespołu powołanego przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Zakres rozumienia pojęcia „dorobek naukowy i zawodowy” ma charakter merytoryczny. Wnioskodawca (lekarz) powinien wykazać taki dorobek zawodowy (odpowiednie doświadczenie zawodowe) i taki dorobek naukowy (np.: odpowiednia liczba publikacji naukowych lub wystąpień na konferencjach naukowych), że ich ocena pozwoli na stwierdzenie, iż przedstawiony dorobek jest równoważny ze zrealizowaniem programu specjalizacji w danej nowej dziedzinie medycyny.

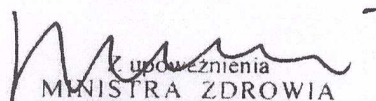
Należy jednocześnie zauważyć, iż ocena dorobku naukowego lekarza stanowi jedno z podstawowych narzędzi dbałości o samokształcenie i rozwój naukowych podstaw wykonywanego zawodu lekarza, zgodny z zasadami Evidence Based Medicine. Ocena aktywności naukowej każdego lekarza jest obligatoryjnym elementem weryfikacji dotychczasowego rozwoju zawodowego i naukowego który poprzedza dopuszczenie do każdego egzaminu specjalizacyjnego, co także określono w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 stycznia 2013 r. oraz w każdym programie specjalizacji.

Z punktu widzenia logiki systemu kształcenia oraz biorąc pod uwagę brzmienie art. 16 ust. 7-9 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty należy uznać przyjęte przez niektóre zespoły zasady, iż o dopuszczeniu do PES w trybie art. 16 ust. 9 ww. ustawy ma decydować posiadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego za postępowanie zbyt stronnicze i odchodzące od zasady proporcjonalności oceny kompetencji zawodowych versus dorobku naukowego służącego za uznanie kompetencji zawodowych i doświadczenia za wystarczające dla dopuszczenia do egzaminu specjalizacyjnego z pominięciem konieczności szkolenia przewidzianego w programie szkolenia. Skoro lekarze wykonujący świadczenia z zakresu obranej przez siebie wąskiej dziedziny medycyny, w szczególności w ograniczeniu do pediatrycznych pacjentów przebyli szkolenie z zakresu – wspólnej dotąd dla wszystkich kategorii wiekowych – wąskiej dyscypliny narządowej nie sposób odmówić słuszności argumentu, iż niewłaściwe z punktu widzenia projektowanego systemu opieki zdrowotnej, byłoby uznanie za wystarczający dorobek naukowy i zawodowy jedynie posiadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego lub tytułu naukowego profesora, z pominięciem doświadczenia zawodowego i dotychczas zrealizowanej ścieżki szkolenia zawodowego. Trudno także wytłumaczyć – jak podnoszą lekarze w swoich wystąpieniach – merytoryczne uzasadnienie dla dopuszczania do PES w takim trybie pracowników naukowych, którzy nie odbyli dotąd szkolenia w zakresie wąskiej subdyscypliny narządowej i jednocześnie odmowy kwalifikacji do dopuszczenia do PES z pominięciem szkolenia specjalistycznego osób, które wprawdzie nie posiadają takiego dorobku naukowego, lecz zakończyły pełen

dotychczas dostępny cykl szkolenia z zakresu wąskiej dyscypliny narządowej i czynnie wykonują zawód specjalisty w określonej dziedzinie.

Jednocześnie należy wskazać, że zastosowanie trybu określonego w art. 16 ust. 9 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty musi być uzasadnione danym przypadkiem, co oznacza, że nawet spełnienie wymogów merytorycznych pozwalających na uzyskanie pozytywnej opinii ww. zespołu nie oznacza automatycznego uzyskania decyzji Ministra Zdrowia, gdyż to ostatecznie Minister Zdrowia uznając ww. dorobek zawodowy i naukowy lekarza i dopuszcza lekarza do PES.

z poleceniem


z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Igor Radziewicz-Winnicki

Rozdzielnik:

1. Dr hab. n. med. Joanna Jędrzejczak – Dyrektor Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego ul. Marymoncka 99/103 Warszawa;

Konsultanci Krajowi w dziedzinie:

2. Choroby płuc dzieci - Dr hab. n. med. Zbigniew Doniec Klinika Pneumonologii Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników ul. prof. Jana Rudnika 3b, 34-700 Rabka Zdrój;
3. Endokrynologia ginekologiczna i rozrodczość - Prof. dr hab. Robert Zygmunt Spaczyński - Klinika Niepłodności i Endokrynologii Rozrodu UM w Poznaniu Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny ul. Polna 33, Poznań;
4. Endokrynologia i diabetologia dziecięca - Prof. dr hab. Mieczysław Walczak Klinika Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieku Rozwojowego PUM SPSK Nr 1 ul. Unii Lubelskiej 1, 71-242 Szczecin;
5. Gastroenterologia dziecięca - Prof. dr hab. Mieczysława Czerwionka-Szaflarska Katedra i Klinika Pediatrii, Alergologii i Gastroenterologii CM UMK Szpital Uniwersytecki im. dr A. Jurasza, ul. M. Skłodowskiej –Curie 9, 85-094 Bydgoszcz;
6. Nefrologia dziecięca - Prof. dr hab. Danuta Zwolińska – Katedra i Klinika Nefrologii Pediatricznej UM we Wrocławiu Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. J. Mikulicza-Radeckiego, ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław;
7. Pediatria metaboliczna - Dr hab. n. med. Jolanta Sykut-Cegielska Zakład badań Przesiewowych Instytut Matki i Dziecka, ul. Kasprzaka 17a, 01-211 Warszawa.
8. Prof. dr hab. Alicja Chybicka - Prezes Polskiego Towarzystwa Pediatricznego, Klinika Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej AM we Wrocławiu ul. Bujwida 44, 50-368 Wrocław;
9. Piotr Socha – Prezes Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci, Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania Instytut 'Pomnik- Centrum Zdrowia Dziecka', Al. Dzieci Polskich 20, 04-730 Warszawa;
10. Dr hab. n.med. Aleksandra Żurowska – Prezes Polskiego Towarzystwa Nefrologii Dziecięcej Klinika Nefrologii, Transplantacji Nerek i Nadciśnienia Tętniczego Instytut- Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka Al. Dzieci Polskich 20, 04-730 Warszawa;
11. Władysław Pierzchała – Prezes Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc, ul. Płocka 26,01-138 Warszawa;

12. Prof. dr hab. Mieczysław Walczak – Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej, Klinika Pediatrii, Endokrynologii i Diabetologii, Chorób Metabolicznych i Kardiologii Wieku Rozwojowego SPSK-1 w Szczecinie, ul. Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin;
13. Tomasz Smolarz – Wojewoda, Dolnośląski Urząd Wojewódzki pl. Powstańców Warszawy 1, 50-153 Wrocław;
14. Mes Ewa – Wojewoda, Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki, Ul. Jagiellońska 3, 85-950 Bydgoszcz;
15. Wojciech Wilk – Wojewoda – Lubelski Urząd Wojewódzki ul. Spokojna 4, 20-914 Lublin;
16. Ostrouch Jerzy – Wojewoda – Lubuski Urząd Wojewódzki, ul. Jagiellończyka 8, 66-400 Gorzów Wielkopolski;
17. Chelmińska Jolanta - Wojewoda – Łódzki Urząd Wojewódzki, ul. Piotrkowska 104, 90-926 Łódź;
18. Miller Jerzy - Wojewoda – Małopolski Urząd Wojewódzki, ul. Basztowa 22, 31-156 Kraków;
19. Kozłowski Jacek - Wojewoda – Mazowiecki Urząd Wojewódzki, pl. Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa;
20. Wilczyński Ryszard - Wojewoda – Opolski Urząd Wojewódzki, ul. Piastowska 14, 45-082 Opole;
21. Chomycz-Śmigielska Małgorzata - Wojewoda – Podkarpacki Urząd Wojewódzki, ul. Grunwaldzka 15, 35-959 Rzeszów;
22. Wojciech Dzierzgowski - Wicewojewoda – Podlaski Urząd Wojewódzki, ul. Mickiewicza 3, 15-213 Białystok;
23. Stachurski Ryszard - Wojewoda – Pomorski Urząd Wojewódzki, ul. Okopowa 21/27, 80-810 Gdańsk;
24. Litwa Piotr - Wojewoda – Śląski Urząd Wojewódzki, ul. Jagiellońska 25, 40-032 Katowice;
25. Pałka-Koruba Bożentyna - Wojewoda – Świętokrzyski Urząd Wojewódzki, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce;
26. Podziwski Marian - Wojewoda – Warmińsko-Mazurski Urząd Wojewódzki, Al. J. Piłsudskiego 7/9, 10-575 Olsztyn;
27. Florek Piotr - Wojewoda – Wielkopolski Urząd Wojewódzki, al. Niepodległości 16/18, 61-713 Poznań;

28. Tałasiewicz Marek - Wojewoda – Zachodnio-Pomorski Urząd Wojewódzki, Wały Chrobrego 4, 70-502 Szczecin.
29. Prof. dr n. med. Jolanta Sykut-Cegielska – Polskie Towarzystwo Wrodzonych Wad Metabolizmu, ul. Kasprzaka 17a, 01-211 Warszawa.