



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IV kadencja
Prezes Rady Ministrów
RM 10-33-05

Druk nr 3949

Warszawa, 19 kwietnia 2005 r.

Pan
Włodzimierz Cimoszewicz
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

**- o zmianie ustawy o zawodach
pielęgniarki i położnej oraz ustawy
o zawodach lekarza i lekarza dentysty
wraz z projektami aktów wykonawczych.**

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Zdrowia.

Z szacunkiem

(-) Marek Belka

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza denty

Art. 1. W ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602, z późn. zm.¹⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) art.10d otrzymuje brzmienie:

„Art.10d. Organizatorami kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, zwanymi dalej „organizatorami kształcenia”, mogą być:

- 1) jednostki organizacyjne uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do prowadzenia kształcenia podyplomowego, w szczególności: medyczne szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, medyczne jednostki badawczo-rozwojowe,
- 2) inne podmioty po uzyskaniu wpisu do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, zwanego dalej „rejestrem”.

2. Warunkami prowadzenia kształcenia podyplomowego są:

- 1) posiadanie programu kształcenia zgodnego z ramowym programem, a w przypadku kursów doksztalających – zgodnego z aktualnym stanem wiedzy w zakresie, którego dotyczy kurs,
- 2) zapewnienie kadry dydaktycznej o kwalifikacjach odpowiednich dla danego rodzaju kształcenia,
- 3) zapewnienie odpowiedniej do realizacji programu kształcenia bazy dydaktycznej, w tym dla szkolenia praktycznego,
- 4) posiadanie wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia, uwzględniającego narzędzia oceny jakości kształcenia oraz metody tej oceny.”;

2) w art.10e:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Kształcenie podyplomowe jest prowadzone na podstawie programów kształcenia sporządzanych dla danego jego rodzaju i trybu przez organizatora kształcenia.”,

b) w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) założenia organizacyjno-programowe określające: rodzaj, cel i tryb kształcenia, czas jego trwania, sposób organizacji, sposób sprawdzania efektów kształcenia, wykaz umiejętności zawodowych będących przedmiotem kształcenia,”;

3) w art.10f dodaje się ust. 4 i 5 w brzmieniu:

„4. Program kształcenia zatwierdza się na okres od 3 lat do 6 lat.

5. Każda zmiana ramowego programu kształcenia obejmująca zakres merytoryczny powoduje obowiązek ponownego

zatwierdzenia programu kształcenia w trybie określonym w ust. 2-4.”;

4) art. 10g otrzymuje brzmienie:

„Art. 10g. Kształcenie podyplomowe prowadzone przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 173, poz. 1807 i Nr 281, poz. 777).”;

5) w art. 10h:

a) w ust. 1:

– prowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Podmiot inny niż wymieniony w art. 10d ust. 1 pkt 1 zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego składa wnioski o wpis do rejestru, zawierający następujące dane:”

– pkt 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1) oznaczenie wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby oraz numer identyfikacji podatkowej (NIP), o ile wnioskodawca taki numer posiada,

2) formę organizacyjno-prawną wnioskodawcy,”

– pkt 5 i 6 otrzymują brzmienie:

„5) datę, numer decyzji zatwierdzającej program kształcenia oraz okres, na jaki program ten został zatwierdzony,

6) miejsce prowadzenia kształcenia, w odniesieniu do zajęć teoretycznych,”

b) w ust. 2:

– wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 1, wnioskodawca składa oświadczenie następującej treści:”

– pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności w zakresie kształcenia podypłomowego, określone w ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.”

c) w ust. 3:

– pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) oznaczenie wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania lub siedziby,”

– pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.”

d) po ust. 3 dodaje się ust. 3a i 3b w brzmieniu:

„3a. Organ prowadzący rejestr jest obowiązany dokonać wpisu do rejestru wnioskodawcy, w tym będącego przedsiębiorcą, oraz wydać zaświadczenie o tym wpisie w terminie 30 dni od dnia wpływu wniosku o wpis do rejestru wraz z oświadczeniem.

3b. Jeżeli właściwy organ nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 3a, a od dnia wpływu tego wniosku do tego organu upłynęło 40 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność po uprzednim zawiadomieniu o tym na piśmie organu, który nie dokonał wpisu. Nie dotyczy to przypadku, gdy organ wezwał tego wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o wpis nie później niż przed upływem 7 dni od dnia jego otrzymania. W takiej sytuacji termin, o którym mowa w zdaniu pierwszym, biegnie odpowiednio od dnia wpływu uzupełnienia wniosku o wpis.”

e) dodaje się ust. 7-10 w brzmieniu:

„7. Organ prowadzący rejestr odmawia wpisu wnioskodawcy do rejestru, w przypadku gdy:

- 1) wydano prawomocne orzeczenie zakazujące wnioskodawcy wykonywania działalności objętej wpisem,
- 2) organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, wykreślono z rejestru na podstawie ust. 8 pkt 2, 5 lub 6 w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku.

8. Wpis organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, do rejestru podlega wykreśleniu w przypadku:

- 1) upływu terminu, na jaki program został zatwierdzony, i nieuzyskania ponownego zatwierdzenia,
- 2) złożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 10h ust. 2, niezgodnego ze stanem faktycznym,
- 3) wydania prawomocnego orzeczenia zakazującego organizatorowi kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru,
- 4) likwidacji lub ogłoszenia upadłości organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2,
- 5) rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem,
- 6) niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych, o których mowa w art. 10v ust. 12 pkt 1 albo art. 10y ust. 12 pkt 2,
- 7) złożenia przez organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, wniosku o wykreślenie z rejestru.

9. W przypadkach, o których mowa w ust. 8 pkt 2, 5 i 6, wykreślenie z rejestru następuje po uprzednim podjęciu uchwały o zakazie wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru przez organ prowadzący rejestr.
10. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, którego wykreślono z rejestru, na podstawie ust. 8 pkt 2, 5 lub 6, może uzyskać ponowny wpis do tego rejestru nie wcześniej niż po upływie 3 lat od dnia podjęcia uchwały o wykreśleniu.”;

6) w art. 10i:

a) ust. 4 i 5 otrzymują brzmienie:

- „4. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr zmiany danych, o których mowa w art. 10h ust. 1, w terminie 14 dni od dnia powstania tych zmian.
5. Dane, o których mowa w ust. 3 i 4, organ prowadzący rejestr przekazuje do Centrum w terminie 14 dni od dnia dokonania wpisu do rejestru.”,

b) dodaje się ust. 6 w brzmieniu:

- „6. Organ prowadzący rejestr informuje Centrum o wykreśleniu z rejestru organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, podając datę wykreślenia oraz przesyła prawomocną uchwałę w tej sprawie w terminie 14 dni od dnia dokonania wykreślenia.”;

7) w art. 10o ust. 2 otrzymuje brzmienie:

- „2. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, informuje organ, o którym mowa w art. 10i ust. 1, o planowanych terminach rozpoczęcia i zakończenia specjalizacji oraz kursów kwalifikacyjnych i kursów specjalistycznych dwa razy w ciągu roku – do dnia 30

czerwca i do dnia 31 grudnia, na kolejnych sześć miesięcy.”;

8) w art.10v:

a) ust. 12 otrzymuje brzmienie:

„12. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole minister właściwy do spraw zdrowia:

1) wydaje organizatorowi kształcenia zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, określając termin ich wykonania albo

2) jeżeli stwierdził, że organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, rażąco narusza warunki wykonywania działalności objętej wpisem, występuje do organu prowadzącego rejestr z wnioskiem o wykreślenie tego organizatora kształcenia z rejestru.”,

b) dodaje się ust. 13 w brzmieniu:

„13. W przypadku stwierdzenia niewykonania zaleceń pokontrolnych, o których mowa w ust. 12 pkt 1, minister właściwy do spraw zdrowia występuje do organu prowadzącego rejestr z wnioskiem, o którym mowa w ust. 12 pkt 2.”;

9) art. 10y otrzymuje brzmienie:

„Art. 10y. 1. Organ prowadzący rejestr jest uprawniony do kontroli organizatorów kształcenia, o których mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2.

2. Kontroli podlega:

1) zapewnienie odpowiedniej do realizacji programu kształcenia bazy dydaktycznej, w tym dla szkolenia praktycznego,

- 2) zgodność danych objętych wpisem do rejestru.
3. Kontrola, o której mowa w ust. 1, jest wykonywana przez pracowników okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej dla miejsca prowadzenia kształcenia, a w przypadku jednostek organizacyjnych samorządu pielęgniarek i położnych oraz utworzonych przez nie spółek handlowych, w których posiadają one udziały lub akcje, lub innych utworzonych przez nie podmiotów przez pracowników Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
4. Osoby, o których mowa w ust. 3, wykonując czynności kontrolne, za okazaniem upoważnienia, mają prawo:
 - 1) wstępu do pomieszczeń dydaktycznych,
 - 2) wglądu do prowadzonej przez organizatora kształcenia dokumentacji przebiegu kształcenia,
 - 3) żądania od organizatora kształcenia ustnych i pisemnych wyjaśnień,
 - 4) badania opinii uczestników kształcenia i kadry dydaktycznej.
5. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się protokół, który powinien zawierać:
 - 1) nazwę i adres siedziby organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2,
 - 2) miejsce odbywania kształcenia,
 - 3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych,
 - 4) imiona i nazwiska osób wykonujących te czynności,

- 5) opis stanu faktycznego,
 - 6) stwierdzone nieprawidłowości,
 - 7) wnioski osób wykonujących czynności kontrolne,
 - 8) datę i miejsce sporządzenia protokołu,
 - 9) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, oraz o przyczynie tej odmowy.
6. Protokół podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2.
 7. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, zgłosi umotywowane zastrzeżenia, co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.
 8. Odmowa podpisania protokołu przez organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności kontrolne.
 9. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2.
 10. Osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji na temat organizacji i prowadzenia

kształcenia podyplomowego oraz wyników prowadzonego postępowania.

11. Organizator kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń, co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

12. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole organ prowadzący rejestr:

1) wykreśla organizatora kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, z rejestru – w przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 10h ust. 8 pkt 2, 5 lub 6,

2) w innych przypadkach niż określone w pkt 1 wydaje organizatorowi kształcenia, o którym mowa w art. 10d ust. 1 pkt 2, zalecenia pokontrolne, mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, i określa termin ich wykonania.”;

10) w art. 11a dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje się ust. 2 i 3 w brzmieniu:

„2. Zaświadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 4 i 5, mogą być przedkładane w okresie trzech miesięcy od dnia ich wystawienia.

3. Za wystarczające w stosunku do obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w zakresie spełnienia wymagań, o których mowa w ust. 1 pkt 4, uznaje się dokumenty odnoszące się do stanu zdrowia wymagane do wykonywania zawodu pielęgniarki w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego obywatelem jest pielęgniarka, lub w państwie członkowskim Unii Europejskiej, z którego

pielęgniarka przybywa; w przypadku gdy dokumenty tego rodzaju nie są wymagane, za wystarczające uważa się dokumenty wydane w tym państwie odnoszące się do stanu zdrowia.”;

11) w art. 11b dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje się ust. 2 i 3 w brzmieniu:

„2. Zaświadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 4 i 5, mogą być przedkładane w okresie trzech miesięcy od dnia ich wystawienia.

3. Za wystarczające w stosunku do obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w zakresie spełnienia wymagań, o których mowa w ust. 1 pkt 4, uznaje się dokumenty odnoszące się do stanu zdrowia wymagane do wykonywania zawodu położnej w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego obywatelem jest położna, lub w państwie członkowskim Unii Europejskiej, z którego położna przybywa; w przypadku gdy dokumenty tego rodzaju nie są wymagane, za wystarczające uważa się dokumenty wydane w tym państwie odnoszące się do stanu zdrowia.”;

12) w art. 11d ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, mogą być przedkładane w okresie 12 miesięcy od dnia ich wystawienia.”;

13) w art. 11e ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Dokumenty przekazane w ramach weryfikacji mogą być przedkładane w okresie trzech miesięcy od dnia ich wystawienia.”;

14) w art. 25:

a) ust. 2-5 otrzymują brzmienie:

„2. Pielęgniarka, położna wykonująca indywidualną praktykę jest obowiązana spełniać następujące warunki:

1) posiadać prawo wykonywania zawodu,

- 2) nie może być:
 - a) zawieszona w prawie wykonywania zawodu ani ograniczona w wykonywaniu określonych czynności zawodowych na podstawie przepisów ustawy lub art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41, poz. 78, z późn. zm.²⁾),
 - b) ukarana karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
 - c) pozbawiona uprawnień do wykonywania zawodu orzeczeniem przez sąd środka karnego albo przez sąd lub prokuratora środka zapobiegawczego zakazu wykonywania zawodu,
 - 3) posiadać pomieszczenie wyposażone w aparaturę i sprzęt medyczny, w którym będzie wykonywana praktyka, oraz opinię państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o spełnieniu warunków umożliwiających udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem ust. 4 pkt 2 i art. 27,
 - 4) uzyskać wpis do ewidencji działalności gospodarczej.
3. Pielęgniarka, położna wykonująca indywidualną specjalistyczną praktykę jest obowiązana:
 - 1) spełniać warunki, o których mowa w ust. 2,
 - 2) posiadać specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.
 4. Pielęgniarka, położna wykonująca indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania jest obowiązana:

- 1) spełniać warunki, o których mowa w ust. 2 pkt 1, 2 i 4,
 - 2) posiadać sprzęt medyczny umożliwiający udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych w miejscu zamieszkania lub stałego pobytu pacjenta,
 - 3) posiadać adres praktyki oraz adres przechowywania dokumentów medycznych.
5. Pielęgniarka, położna, która zamierza prowadzić indywidualną praktykę, indywidualną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualną specjalistyczną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania, w celu uzyskania wpisu do rejestru, o którym mowa w ust. 1, jest obowiązana złożyć wniosek, który zawiera następujące informacje:
- 1) imię i nazwisko pielęgniarki, położnej oraz jej adres,
 - 2) numer prawa wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej,
 - 3) dane dotyczące pomieszczenia, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny,
 - 4) adres praktyki oraz adres przechowywania dokumentów medycznych i sprzętu medycznego, w przypadku wykonywania praktyki wyłącznie w miejscu wezwania,
 - 5) numer w ewidencji działalności gospodarczej,
 - 6) numer identyfikacji podatkowej (NIP), o ile pielęgniarka, położna taki numer posiada.”,

b) po ust. 5 dodaje się ust. 5a w brzmieniu:

„5a. Do wniosku, o którym mowa w ust. 5, pielęgniarka, położna dołącza następujące dokumenty:

- 1) dokument potwierdzający prawo pielęgniarki, położnej do korzystania z pomieszczenia, w którym ma być wykonywana indywidualna praktyka lub indywidualna specjalistyczna praktyka,
- 2) dokumenty potwierdzające prawo pielęgniarki, położnej do korzystania z pomieszczenia i środków łączności, w którym będą przyjmowane wezwania, będzie przechowywana dokumentacja medyczna i sprzęt medyczny, w przypadku gdy pielęgniarka, położna ma zamiar wykonywać indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę w miejscu wezwania,
- 3) opinię o spełnianiu warunków umożliwiających udzielanie w danym pomieszczeniu określonych świadczeń zdrowotnych wydaną przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, właściwego ze względu na miejsce, w którym ma być wykonywana indywidualna praktyka lub indywidualna specjalistyczna praktyka,
- 4) zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.”,

c) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 5, pielęgniarka, położna składa oświadczenie następującej treści:

„Oświadczam, że:

- 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru praktyk indywidualnych lub rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk są kompletne i zgodne z prawdą,
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej odpowiednio w zakresie

praktyki zgłoszonej we wniosku, określone w ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.”;

d) ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. Za równoznaczne z indywidualną praktyką lub indywidualną specjalistyczną praktyką w rozumieniu ustawy uważa się wykonywanie zawodu pielęgniarki, położnej poza zakładem opieki zdrowotnej na podstawie umowy cywilnoprawnej. Przepisy ust. 1-3 stosuje się odpowiednio.”;

15) art. 25a otrzymuje brzmienie:

„Art. 25a. 1. Pielęgniarki, położne w celu udzielania świadczeń zdrowotnych mogą prowadzić grupową praktykę w formie spółki cywilnej lub partnerskiej.

2. Grupowa praktyka pielęgniarek, położnych może rozpocząć działalność po uzyskaniu wpisu do rejestru grupowych praktyk prowadzonego przez okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki.

3. W ramach grupowej praktyki pielęgniarek, położnych mogą być udzielane świadczenia zdrowotne wyłącznie przez pielęgniarki, położne będące współnikami spółki, o której mowa w ust. 1, spełniające warunki określone w art. 25 ust. 2 pkt 1 i 2 lub ust. 2 pkt 1 i 2 i ust. 3 pkt 2.

4. Pielęgniarki, położne zamierzające udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki w celu uzyskania wpisu do rejestru, o którym mowa w ust. 2, są obowiązane złożyć wniosek, który powinien zawierać następujące dane:

- 1) listę pielęgniarek, położnych wspólników spółki, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy albo wspólników spółki cywilnej,
 - 2) określone w art. 25 ust. 5 pkt 2-4 oraz dane o spełnieniu przez pielęgniarki, położne warunków, o których mowa w art. 25 ust. 2 pkt 1 i 2 lub ust. 2 pkt 1, 2 i ust. 3 pkt 2,
 - 3) numer ewidencji działalności gospodarczej albo wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego.
5. Do wniosku, o którym mowa w ust. 4, uprawniona pielęgniarka, położna wspólnik spółki dołącza dokumenty, o których mowa w art. 25 ust. 5a pkt 1 i 3, umowę spółki, o której mowa w ust. 1, albo jej kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem, a także zaświadczenie z ewidencji działalności gospodarczej albo odpis z Krajowego Rejestru Sądowego.
6. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 4, pielęgniarki, położne zamierzające udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki składają oświadczenie następującej treści:
- „Oświadczam, że:
- 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru grupowych praktyk pielęgniarek, położnych są kompletne i zgodne z prawdą,
 - 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej w zakresie grupowej praktyki pielęgniarek, położnych, określone w ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej.”.

7. Oświadczenie powinno również zawierać:
 - 1) firmę przedsiębiorcy, jego siedzibę i adres, a w przypadku spółki cywilnej imiona i nazwiska wspólników oraz ich adresy zamieszkania,
 - 2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia,
 - 3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy albo wspólników spółki cywilnej, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.
8. Do grupowej praktyki wykonywanej przez pielęgniarki, położne wyłącznie w miejscu wezwania stosuje się przepisy ust. 4 pkt 1 i 3 oraz art. 25 ust. 4 i ust. 5a pkt 2.
9. Grupowa praktyka pielęgniarek, położnych może być wykonywana na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z podmiotem innym niż zakład opieki zdrowotnej.
10. Wykonywanie grupowej praktyki pielęgniarek, położnych, o której mowa w ust. 1, nie jest prowadzeniem zakładu opieki zdrowotnej.”;

16) po art. 25d dodaje się art. 25e w brzmieniu:

„Art. 25e. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku, o którym mowa w art. 25 ust. 5 lub 25a ust. 4, i oświadczenia, o którym mowa w art. 25 ust. 5a lub art. 25a ust. 6, po sprawdzeniu spełnienia warunków wykonywania działalności w zakresie indywidualnej praktyki, indywidualnej praktyki wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualnej specjalistycznej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki

wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania oraz grupowej praktyki, dokonuje wpisu do rejestru indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk lub grupowych praktyk oraz wydaje pielęgniarce, położnej lub grupowej praktyce zaświadczenie o wpisie do rejestru.

2. Jeżeli właściwy organ nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 1, a od dnia wpływu tego wniosku do tego organu upłynęło 40 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność po uprzednim zawiadomieniu o tym na piśmie organu, który nie dokonał wpisu. Nie dotyczy to przypadku, gdy organ wezwał tego wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o wpis nie później niż przed upływem 7 dni od dnia jego otrzymania. W takiej sytuacji termin, o którym mowa w zdaniu pierwszym, biegnie odpowiednio od dnia wpływu uzupełnienia wniosku o wpis.”;

- 17) art. 27 otrzymuje brzmienie:

„Art. 27W przypadku gdy indywidualna praktyka, indywidualna specjalistyczna praktyka i grupowa praktyka pielęgniarek, położnych jest wykonywana na zasadach określonych w art. 25 ust. 8 oraz w art. 25a ust. 9, obowiązek spełnienia warunków, o których mowa w art. 25 ust. 2 pkt 3, spoczywa na podmiocie, który zawarł odpowiednią umowę, z wyłączeniem sytuacji, w której pomieszczenie, sprzęt i aparatura medyczna nie stanowią własności tego podmiotu.”;

- 18) art. 29 otrzymuje brzmienie:

„Art. 29. 1. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych dokonuje wykreślenia wpisu w rejestrze indywidualnych

praktyk lub indywidualnych specjalistycznych praktyk w przypadku:

- 1) niespełniania warunków wykonywania działalności, o których mowa w art. 25 i art. 26 ust. 1,
- 2) skreślenia pielęgniarki, położnej z listy członków okręgowej izby pielęgniarek i położnych z przyczyn określonych w art. 8 pkt 1 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.

2. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych dokonuje wykreślenia wpisu w rejestrze grupowych praktyk w przypadku niespełniania warunków wykonywania działalności, o których mowa w art. 25a oraz art. 26 ust. 1.”;

19) w art. 30 w ust. 2 w pkt 1 lit. b otrzymuje brzmienie:

„b) obserwowania czynności związanych z udzielaniem świadczeń w ramach praktyki,”;

20) po art. 30 dodaje się art. 30a w brzmieniu:

„Art. 30a. 1. Wpis do rejestru indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk i grupowych praktyk, odmowa wpisu, zmiana wpisu do tych rejestrów oraz skreślenie z nich następują w formie uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych.

2. Od uchwał, o których mowa w ust. 1, pielęgniarce, położnej przysługuje odwołanie do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, która podejmuje w tej sprawie uchwałę.

3. Do uchwał samorządu pielęgniarek i położnych w sprawach, o których mowa w ust. 1, stosuje się przepisy Kodeksu postępowania

administracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych.

4. Na uchwałę Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, o której mowa w ust. 1, służy zainteresowanemu skarga do sądu administracyjnego.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.³⁾) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 5b dodaje się ust. 5 w brzmieniu:

„5. Okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry osobie będącej obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, która posiada dyplom lub inne dokumenty poświadczające formalne kwalifikacje lekarza nabyte w Republice Czeskiej, Republice Słowackiej lub byłej Czechosłowacji, świadczące o rozpoczęciu kształcenia przed dniem 1 maja 2004 r., jeżeli osoba ta przedstawi zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze, że wykonywała zawód lekarza dentystry na terytorium tych państw przez okres co najmniej trzech kolejnych lat z pięciu lat bezpośrednio poprzedzających wydanie zaświadczenia oraz że jest uprawniona do wykonywania zawodu lekarza dentystry na takich samych zasadach, jak posiadacze dyplomów lub dokumentów wymienionych w wykazie, o którym mowa w art. 6b.”;

- 2) w art. 6:

- a) ust. 9 otrzymuje brzmienie:

„9. Okręgowa rada lekarska, na wniosek lekarza lub lekarza dentystry, wydaje:

- 1) zaświadczenie stwierdzające, że lekarz lub lekarz dentysta posiada kwalifikacje zgodne

z wymaganiami wynikającymi z przepisów prawa Unii Europejskiej oraz że posiadany dyplom, świadectwo lub inny dokument potwierdzający posiadanie formalnych kwalifikacji odpowiada dokumentom potwierdzającym formalne kwalifikacje lekarza lub lekarza dentystry wynikające z przepisów prawa Unii Europejskiej,

- 2) zaświadczenie o przebiegu pracy zawodowej,
- 3) inne zaświadczenia wymagane przez odpowiednie władze lub organizacje innych niż Rzeczpospolita Polska państw członkowskich Unii Europejskiej zgodnie z przepisami prawa Unii Europejskiej.”,

b) dodaje się ust. 10 w brzmieniu:

„10. Naczelna Izba Lekarska wydaje zaświadczenia, o których mowa w ust. 9, jeżeli nie jest możliwe ustalenie właściwej okręgowej rady lekarskiej.”;

3) w art. 9:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Lekarz, lekarz dentysta będący obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej czasowo przebywający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej może czasowo wykonywać zawód lekarza, lekarza dentystry bez konieczności uzyskania prawa wykonywania zawodu lekarza albo prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry albo bez konieczności uzyskania wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich lub rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, jeżeli każdorazowo przed rozpoczęciem wykonywania zawodu złoży w okręgowej izbie lekarskiej, właściwej ze względu na miejsce wykonywania zawodu:

- 1) pisemne oświadczenie o zamiarze wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, z podaniem miejsca i czasu jego wykonywania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz
- 2) zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej stwierdzające, że wykonuje zawód lekarza, lekarza dentystry w tym państwie, oraz
- 3) zaświadczenie wydane przez odpowiednie władze lub organizacje państwa członkowskiego Unii Europejskiej, że posiada jeden z dyplomów lub innych dokumentów poświadczających formalne kwalifikacje lekarza lub lekarza dentystry lub formalne kwalifikacje w zakresie danej specjalności lekarskiej.”,

b) dodaje się ust. 8 i 9 w brzmieniu:

„8. Lekarz, lekarz dentysta, o którym mowa w ust. 2, składa oświadczenie, że pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny spełniają wymagania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 50b ust. 3.

9. Do lekarza, lekarza dentystry, o którym mowa w ust. 2, stosuje się odpowiednio przepisy art. 54 i 56.”;

4) art. 19 i 19a otrzymują brzmienie:

„Art. 19. 1. Kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystrów mogą prowadzić:

- 1) podmioty prowadzące staż podyplomowy, prowadzące specjalizację lub prowadzące szkolenie w zakresie uzyskiwania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń,

- 2) inne podmioty niż wymienione w pkt 1 uprawnione do kształcenia podyplomowego na podstawie odrębnych przepisów, w szczególności: medyczne szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, medyczne jednostki badawczo-rozwojowe,
- 3) inne podmioty niż wymienione w pkt 1 i 2 po uzyskaniu wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów, zwane dalej „organizatorami kształcenia”.

2. Warunkami prowadzenia kształcenia podyplomowego są:

- 1) posiadanie planu kształcenia realizowanego w określonym czasie zawierającego w szczególności:
 - a) cel (cele) kształcenia,
 - b) przedmiot i zakres kształcenia, zgodny z aktualną wiedzą medyczną,
 - c) formę (formy) kształcenia,
 - d) wymagane kwalifikacje uczestników,
 - e) sposób (sposoby) weryfikacji wyników kształcenia,
 - f) sposób potwierdzania uczestnictwa i ukończenia kształcenia

– zatwierdzonego przez okręgową radę lekarską właściwą ze względu na miejsce prowadzenia kształcenia lub przez Naczelną Radę Lekarską w odniesieniu do okręgowej izby lekarskiej będącej organizatorem kształcenia oraz

organizatora kształcenia, zamierzającego prowadzić kształcenie na terenie całego kraju,

- 2) zapewnienie kadry dydaktycznej o kwalifikacjach odpowiednich dla danego rodzaju kształcenia,
- 3) zapewnienie odpowiedniej do realizacji programu kształcenia bazy dydaktycznej, w tym dla szkolenia praktycznego,
- 4) posiadanie wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia, uwzględniającego narzędzia oceny jakości kształcenia oraz metody tej oceny,
- 5) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres kształcenia przez uprawnione podmioty i osoby posiadające uprawnienia oraz właściwe kwalifikacje do ich wykonywania.

Art.19a. Kształcenie podyplomowe wykonywane przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 173, poz. 1807 i Nr 281, poz. 777).”;

5) w art. 19b:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Podmiot inny niż wymieniony w art. 19 ust. 1 pkt 1 i 2 zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego składa wnioski o wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów, zwanego dalej „rejestrem”, zawierający dane, o których mowa w art. 19c ust. 1 pkt 1-6.”,

b) w ust. 2:

- wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:
„Wraz z wnioskiem wnioskodawca składa oświadczenie następującej treści:”,
 - pkt 2 otrzymuje brzmienie:
„2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyków – określone w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyki.”,
- c) w ust. 3:
- pkt 1 otrzymuje brzmienie:
„1) nazwę wnioskodawcy, adres jego miejsca zamieszkania albo siedziby”,
 - pkt 3 otrzymuje brzmienie:
„3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.”,
- d) po ust. 3 dodaje się ust. 3a i 3b w brzmieniu:
- „3a. Organ prowadzący rejestr jest obowiązany dokonać wpisu do rejestru wnioskodawcy, w którym będącego przedsiębiorcą, oraz wydać zaświadczenie o tym wpisie w terminie 30 dni od dnia wpływu wniosku o wpis do rejestru wraz z oświadczeniem.
- 3b. Jeżeli właściwy organ nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 3a, a od dnia wpływu wniosku do tego organu upłynęło 40 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność po uprzednim zawiadomieniu o tym na piśmie organu, który nie dokonał wpisu. Nie dotyczy to przypadku, gdy organ wezwał tego wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o wpis nie później niż przed upływem 7 dni od dnia jego otrzymania. W takiej

sytuacji termin, o którym mowa w zdaniu pierwszym, biegnie odpowiednio od dnia wpływu uzupełnienia wniosku o wpis.”,

e) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Wpis do rejestru, z wyjątkiem rejestru prowadzonego przez Naczelną Radę Lekarską, podlega opłacie.”,

f) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia:

1) szczegółowy tryb postępowania w sprawach dokonywania wpisu do rejestru, wzory dokumentów: wniosku o wpis do rejestru, informacji o formie kształcenia, zaświadczenia o wpisie do rejestru oraz sposób prowadzenia rejestru, mając na względzie konieczność ujednolicenia dokumentacji dotyczącej prowadzenia kształcenia podyplomowego,

2) wysokość opłaty, o której mowa w ust. 4, z uwzględnieniem kosztów związanych z postępowaniem w sprawie wpisu i zmian wpisu oraz związanych z prowadzeniem przez organ prowadzący rejestr kontroli prowadzenia kształcenia przez organizatora kształcenia.”;

6) w art. 19c:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Organem prowadzącym rejestr jest okręgowa izba lekarska właściwa dla miejsca prowadzenia kształcenia, a w przypadku okręgowej izby lekarskiej będącej organizatorem kształcenia Naczelna Rada Lekarska.”,

b) ust. 3 i 4 otrzymują brzmienie:

„3. Do rejestru wpisuje się następujące dane:

- 1) numer wpisu organizatora kształcenia do rejestru,
 - 2) nazwę organizatora kształcenia,
 - 3) miejsce zamieszkania albo siedzibę i adres organizatora kształcenia,
 - 4) formę organizacyjno-prawną organizatora kształcenia,
 - 5) określenie przedmiotu, zakresu i form kształcenia podyplomowego,
 - 6) początek i koniec okresu planowanego prowadzenia kształcenia podyplomowego,
 - 7) numer wpisu do rejestru przedsiębiorców albo ewidencji działalności gospodarczej – w przypadku przedsiębiorcy,
 - 8) numer i datę uchwały o wpisie do rejestru,
 - 9) numer i datę uchwały o zmianie wpisu do rejestru,
 - 10) numer i datę wystawienia zaświadczenia o wpisie do rejestru,
 - 11) daty i wyniki przeprowadzonych kontroli, o których mowa w art. 19e,
 - 12) dane, o których mowa w art. 19c ust. 5 pkt 1-6,
 - 13) datę i numer uchwały o wykreśleniu z rejestru.
4. Organizator kształcenia wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych, o których mowa w § 3 pkt 2-7 oraz w ust. 5 pkt 1-6, w terminie 14 dni od dnia ich powstania.”,

c) dodaje się ust. 5 w brzmieniu:

„5. Organizator kształcenia wpisany do rejestru jest obowiązany do przekazania organowi prowadzącemu rejestr, nie później niż na 30 dni przed rozpoczęciem

szkolenia, następujących informacji dotyczących określonej formy szkolenia:

- 1) przedmiotu i szczegółowego programu kształcenia podyplomowego,
- 2) terminu rozpoczęcia i zakończenia kształcenia podyplomowego,
- 3) miejsca i adresu kształcenia podyplomowego,
- 4) regulaminu kształcenia podyplomowego zawierającego w szczególności:
 - a) sposób i tryb kształcenia,
 - b) zasady i tryb naboru uczestników,
 - c) uprawnienia i obowiązki osób uczestniczących w kształceniu,
 - d) szczegółowy sposób weryfikacji wyników kształcenia,
 - e) wysokość opłaty za udział w kształceniu,
- 5) szczegółowych danych dotyczących kwalifikacji wykładowców i innych osób prowadzących nauczanie teoretyczne i zajęcia praktyczne,
- 6) szczegółowych danych dotyczących kwalifikacji kierownika naukowego kształcenia,
- 7) wzór dokumentu potwierdzającego ukończenie kształcenia.”;

7) art. 19d i 19e otrzymują brzmienie:

„Art. 19d. Organ prowadzący rejestr odmawia wnioskodawcy wpisu do rejestru, w przypadku gdy:

- 1) wydano prawomocne orzeczenie zakazujące wnioskodawcy wykonywania działalności objętej wpisem,

- 2) organizatora kształcenia wykreślono z rejestru na podstawie ust. 2 pkt 1, 4 lub 5 w okresie 3 lat poprzedzających złożenie wniosku.
2. Wpis organizatora kształcenia do rejestru podlega wykreśleniu w przypadku:
 - 1) złożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 19b ust. 2, niezgodnego ze stanem faktycznym,
 - 2) wydania prawomocnego orzeczenia zakazującego organizatorowi kształcenia wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru,
 - 3) likwidacji lub ogłoszenia upadłości organizatora kształcenia,
 - 4) rażącego naruszenia warunków wymaganych do wykonywania działalności objętej wpisem,
 - 5) niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych, o których mowa w art. 9e ust. 11 pkt 2,
 - 6) złożenia przez tego organizatora kształcenia wniosku o wykreślenie z rejestru.
 3. W przypadkach, o których mowa w ust. 2 pkt 1, 4 i 5, wykreślenie z rejestru następuje po uprzednim podjęciu uchwały o zakazie wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru przez organ prowadzący rejestr.
 4. Organizator kształcenia, którego wykreślono z rejestru, na podstawie ust. 2 pkt 1, 4 lub 5 może uzyskać ponowny wpis do tego rejestru nie

wcześniej niż po upływie 3 lat od dnia podjęcia uchwały o wykreśleniu z Rejestru.

5. Do uchwał okręgowej rady lekarskiej lub Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie wpisu, odmowy wpisu i wykreślenia wpisu z Rejestru stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego dotyczące decyzji administracyjnych.”,

Art. 19e. 1. Organ prowadzący rejestr jest uprawniony do kontroli organizatorów kształcenia w zakresie:

- 1) zgodności realizacji zajęć z programem kształcenia,
 - 2) prawidłowości prowadzonej dokumentacji przebiegu kształcenia,
 - 3) zapewnienia odpowiedniej jakości kształcenia.
2. Kontrola jest przeprowadzana przez osoby upoważnione przez organ prowadzący rejestr do wykonywania czynności kontrolnych.
 3. Osoby, o których mowa w ust. 2, wykonując czynności kontrolne, za okazaniem upoważnienia, mają prawo:
 - 1) wstępu do pomieszczeń dydaktycznych,
 - 2) udziału w zajęciach w charakterze obserwatora,
 - 3) wglądu do prowadzonej przez organizatora kształcenia dokumentacji przebiegu kształcenia,
 - 4) żądania od organizatora kształcenia ustnych i pisemnych wyjaśnień,

- 5) badania opinii uczestników kształcenia i kadry dydaktycznej.
4. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się protokół, który powinien zawierać:
 - 1) nazwę i adres siedziby organizatora kształcenia,
 - 2) miejsce odbywania kształcenia,
 - 3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych,
 - 4) imiona i nazwiska osób wykonujących te czynności,
 - 5) opis stanu faktycznego,
 - 6) stwierdzone nieprawidłowości,
 - 7) wnioski osób wykonujących czynności kontrolne,
 - 8) datę i miejsce sporządzenia protokołu,
 - 9) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia oraz o przyczynie tej odmowy.
5. Protokół podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz organizator kształcenia.
6. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, organizator kształcenia zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.
7. Odmowa podpisania protokołu przez organizatora kształcenia nie stanowi przeszkody

do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności kontrolne.

8. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia.
 9. Osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji na temat organizacji i prowadzenia kształcenia podyplomowego oraz wyników prowadzonego postępowania.
 10. Organizator kształcenia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.
 11. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole organ prowadzący rejestr:
 - 1) wykreśla organizatora kształcenia z rejestru – w przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 19d ust. 2 pkt 1, 4 lub 5,
 - 2) w innych przypadkach niż określone w pkt 1 wydaje organizatorowi kształcenia zalecenia pokontrolne, mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, i określa termin ich wykonania.”;
- 8) art. 50 i 50a otrzymują brzmienie:
- „Art. 50. 1. Lekarz może wykonywać indywidualną praktykę lekarską, indywidualną praktykę lekarską wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w miejscu wezwania, po uzyskaniu

wpisu odpowiednio do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, prowadzonego przez okręgową radę lekarską właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki, z zastrzeżeniem ust. 3.

2. Lekarz członek Wojskowej Izby Lekarskiej może wykonywać indywidualną praktykę lekarską, po uzyskaniu wpisu odpowiednio do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich prowadzonego przez Wojskową Radę Lekarską.
3. Lekarz dentysta nie może wykonywać indywidualnej praktyki lekarskiej albo indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania.
4. Lekarz wykonujący indywidualną praktykę jest obowiązany spełniać następujące warunki:
 - 1) posiadać prawo wykonywania zawodu,
 - 2) nie może być:
 - a) zawieszonym w prawie wykonywania zawodu ani ograniczonym w wykonywaniu określonych czynności medycznych na podstawie przepisów ustawy lub art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158, z późn. zm.⁴⁾),
 - b) ukarany karą zawieszenia prawa wykonywania zawodu,
 - c) pozbawionym uprawnienia do wykonywania zawodu orzeczeniem przez sąd

środka karnego albo przez sąd lub prokuratora środka zapobiegawczego zakazu wykonywania zawodu,

- 3) dysponować pomieszczeniem, w którym będzie wykonywana praktyka, wyposażonym w produkty lecznicze, aparaturę i sprzęt medyczny odpowiednio do rodzaju i zakresu udzielanych świadczeń, a także posiadać opinię właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego albo wojskowego inspektora sanitarnego o spełnieniu warunków wymaganych przy udzielaniu określonych świadczeń zdrowotnych, a także w zakresie określonym w art. 30,
 - 4) uzyskać wpis do ewidencji działalności gospodarczej.
5. Lekarz wykonujący indywidualną specjalistyczną praktykę jest obowiązany spełniać następujące warunki:
- 1) o których mowa w ust. 4,
 - 2) posiadać specjalizację w dziedzinie medycyny odpowiadającej rodzajowi i zakresowi wykonywanych świadczeń zdrowotnych.
6. Lekarz wykonujący indywidualną praktykę lekarską wyłącznie w miejscu wezwania jest obowiązany:
- 1) spełniać warunki, o których mowa w ust. 4 pkt 1, 2 i 4,
 - 2) posiadać produkty lecznicze i sprzęt medyczny umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym również w zakresie określonym w art. 30,

- 3) posiadać adres siedziby indywidualnej praktyki lekarskiej wykonywanej w miejscu wezwania oraz miejsca przyjmowania wezwań i miejsca przechowywania dokumentacji medycznych oraz produktów leczniczych i sprzętu medycznego, o których mowa w pkt 2.
7. Lekarz wykonujący indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w miejscu wezwania jest obowiązany spełniać warunki, o których mowa w ust. 4 pkt 1, 2 i 4, ust. 5 pkt 2 i ust. 6 pkt 2 i 3.
8. Lekarz, który zamierza prowadzić indywidualną praktykę lekarską, indywidualną praktykę wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wyłącznie w miejscu wezwania, w celu uzyskania wpisu do rejestru, o którym mowa w ust. 1 i 2, jest obowiązany złożyć wniosek, który zawiera następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko lekarza,
 - 2) dane zawarte w dokumencie „Prawo wykonywania zawodu lekarza” lub „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty”,
 - 3) dane o przebiegu pracy zawodowej w ciągu ostatnich 5 lat,
 - 4) dane dotyczące pomieszczenia, wyposażenia w produkty lecznicze, urządzenia, sprzęt i aparaturę medyczną, rodzaju i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym również w zakresie, o którym mowa w art. 30,

- 5) adres siedziby indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki, lub adres miejsca przyjmowania wezwań i przechowywania dokumentacji medycznej, sprzętu medycznego, w tym również w zakresie, o którym mowa w art. 30, w przypadku wykonywania praktyki wyłącznie w miejscu wezwania,
 - 6) numer ewidencji działalności gospodarczej.
9. Do wniosku, o którym mowa w ust. 8, lekarz dołącza następujące dokumenty:
- 1) dokument potwierdzający prawo lekarza do korzystania z pomieszczenia, w którym ma być wykonywana indywidualna praktyka lub indywidualna specjalistyczna praktyka,
 - 2) dokumenty potwierdzające prawo lekarza do korzystania z pomieszczenia i środków łączności, w którym będą przyjmowane wezwania, będzie przechowywana dokumentacja medyczna, sprzęt medyczny, w przypadku gdy lekarz ma zamiar wykonywać indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę w miejscu wezwania,
 - 3) opinię o spełnieniu warunków umożliwiających udzielanie w danym pomieszczeniu określonych świadczeń zdrowotnych wydaną odpowiednio przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego albo wojskowego inspektora sanitarnego, właściwego ze względu na miejsce, w którym

ma być wykonywana indywidualna praktyka lub indywidualna specjalistyczna praktyka,

- 4) umowę z podmiotem świadczącym usługi w zakresie sterylizacji, w przypadku gdy pomieszczenie nie jest wyposażone w sprzęt do sterylizacji, a lekarz ma zamiar udzielać świadczeń zdrowotnych przy użyciu narzędzi i sprzętu medycznego wymagającego sterylizacji,
 - 5) zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.
10. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 8, lekarz składa oświadczenie następującej treści:

„Oświadczam, że:

- 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru indywidualnych praktyk lub rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk są kompletne i zgodne z prawdą,
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej w zakresie praktyki lekarskiej zgłoszonej we wniosku określone w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza denty.

11. Oświadczenie powinno również zawierać:

- 1) imię i nazwisko lekarza oraz jego adres,
- 2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia.

12. Za równoznaczne z indywidualną praktyką lub indywidualną specjalistyczną praktyką w rozumieniu ustawy uważa się wykonywanie zawodu lekarza poza zakładem opieki zdrowotnej na podstawie umowy cywilnoprawnej.

13. W przypadku gdy indywidualna praktyka lekarska lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska jest wykonywana na warunkach określonych w ust. 12, obowiązek przedstawienia danych, o których mowa w ust. 9 pkt 1, 3 i 4, spoczywa na podmiocie, który ma zamiar zawrzeć z lekarzem umowę cywilnoprawną, z wyłączeniem sytuacji, w której pomieszczenia, sprzęt i aparatura medyczna nie stanowią własności tego podmiotu.
14. Do wykonywania zawodu lekarza, polegającego na udzielaniu konsultacji lub uczestniczeniu w konsylium lekarskim, w sytuacji określonej w art. 37, nie stosuje się przepisów art. 50 i 50a.
15. Do lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, lekarzy członków komisji lekarskich Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i lekarzy rzeczoznawców Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego nie stosuje się przepisów ust. 1 i art. 54.
16. Wykonywanie funkcji lekarza koordynatora medycznego, w rozumieniu ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 113, poz. 1207, z późn. zm.⁵⁾), na podstawie umowy o pracę lub na podstawie umowy cywilnoprawnej nie jest indywidualną praktyką lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktyką lekarską.
17. Wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej nie jest prowadzeniem zakładu opieki zdrowotnej.

- Art. 50a. 1. Lekarze w celu udzielania świadczeń zdrowotnych mogą prowadzić grupową praktykę lekarską w formie spółki cywilnej lub partnerskiej, zwaną dalej „grupową praktyką lekarską”, po uzyskaniu wpisu do rejestru grupowych praktyk lekarskich prowadzonego przez okręgową radę lekarską właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki.
2. Lekarze członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej mogą prowadzić grupową praktykę lekarską, po uzyskaniu wpisu do rejestru grupowych praktyk lekarskich prowadzonego przez Wojskową Radę Lekarską.
3. Grupowa praktyka lekarska założona przez lekarzy członków izb okręgowej i wojskowej może rozpocząć działalność po uzyskaniu wpisu do rejestru grupowych praktyk lekarskich prowadzonego przez okręgową radę lekarską właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki. Lekarze członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej informują o podjęciu tej działalności Wojskową Izbę Lekarską.
4. Lekarze zamierzający udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w celu uzyskania wpisu do rejestrów, o których mowa w ust. 1 i 2, są obowiązani złożyć wniosek, który powinien zawierać następujące dane:
- 1) listę lekarzy wspólników spółki, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy albo wspólników spółki cywilnej,

- 2) o spełnieniu przez lekarzy warunków, o których mowa w art. 50 ust. 4 lub 5, oraz dane określone w art. 50 ust. 8 pkt 2-5,
 - 3) numer ewidencji działalności gospodarczej albo wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego.
5. Do wniosku, o którym mowa w ust. 4, uprawniony lekarz wspólnik spółki, dołącza dokumenty, o których mowa w art. 50 ust. 9 pkt 1, 3 i 4, umowę spółki, o której mowa w art. 1, albo jej kserokopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem, a także zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej albo odpis z Krajowego Rejestru Sądowego.
6. Wraz z wnioskiem, o którym mowa w ust. 4, lekarze zamierzający udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej składają oświadczenie następującej treści:
- „Oświadczam, że:
- 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru grupowych praktyk lekarskich są kompletne i zgodne z prawdą,
 - 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności gospodarczej w zakresie grupowej praktyki lekarskiej, określone w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.”.
7. Oświadczenie powinno również zawierać:
- 1) firmę przedsiębiorcy, jego siedzibę i adres, a w przypadku spółki cywilnej imiona i nazwiska wspólników oraz ich adresy zamieszkania,

2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia,

3) podpis osoby uprawnionej do reprezentowania przedsiębiorcy albo wspólników spółki cywilnej, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.

8. Do grupowej praktyki wykonywanej przez lekarzy wyłącznie w miejscu wezwania stosuje się przepisy ust. 1-7 i art. 50 ust. 6 i 7, a dokumentacja składana organowi prowadzącemu rejestr grupowych praktyk lekarskich powinna obejmować także dokumenty, o których mowa w art. 50 ust. 9 pkt 2.

9. Grupowa praktyka nie może być wykonywana w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

10. Wykonywanie grupowej praktyki lekarskiej nie jest prowadzeniem zakładu opieki zdrowotnej.”;

9) w art. 50b:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Organ prowadzący rejestr praktyk lekarskich, w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku, o którym mowa w art. 50 ust. 8 lub art. 50a ust. 4, oraz oświadczenia, o którym mowa w art. 50 ust. 10 lub art. 50a ust. 6, po sprawdzeniu spełnienia warunków wykonywania działalności w zakresie indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej praktyki lekarskiej wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania oraz

grupowej praktyki lekarskiej, dokonuje wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich lub grupowych praktyk lekarskich oraz wydaje lekarzowi lub grupowej praktyce lekarskiej zaświadczenie o wpisie do rejestru.”,

b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a i 1b w brzmieniu:

„1a. Jeżeli organ prowadzący rejestr praktyk lekarskich nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 1, a od dnia wpływu tego wniosku do tego organu upłynęło 40 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność po uprzednim zawiadomieniu o tym na piśmie organu, który nie dokonał wpisu. Nie dotyczy to przypadku, gdy organ wezwał tego wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o wpis nie później niż przed upływem 7 dni od dnia jego otrzymania. W takiej sytuacji termin, o którym mowa w zdaniu pierwszym, biegnie odpowiednio od dnia wpływu uzupełnienia wniosku o wpis.

1b. Organ prowadzący rejestr praktyk lekarskich dokonuje wpisu bezterminowo lub na czas ograniczony terminem ważności prawa wykonywania zawodu.”,

c) w ust. 3 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) wymagania, jakim powinien odpowiadać sprzęt medyczny, o którym mowa w art. 50 ust. 4 pkt 3.”,

d) ust. 4 i 5 otrzymują brzmienie:

„4. Rejestr indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich oraz grupowych praktyk lekarskich jest prowadzony w systemie ewidencyjno-informatycznym.

5. Do rejestru wpisuje się następujące dane:

1) numer wpisu praktyki do rejestru,

- 2) imię i nazwisko lekarza,
- 3) imiona i nazwiska wspólników spółki w przypadku grupowej praktyki lekarskiej,
- 4) numer ewidencji działalności gospodarczej,
- 5) numer wpisu do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentyków,
- 6) oznaczenie rodzaju praktyki,
- 7) oznaczenie terminu, na jaki został dokonany wpis praktyki,
- 8) numer i data uchwały o wpisie praktyki do rejestru oraz kolejne numery i daty uchwał o zmianie wpisu,
- 9) numer i data uchwały o wykreśleniu praktyki,
- 10) adres praktyki lub adresy miejsc jej wykonywania,
- 11) numer telefonu, faxu i adres poczty elektronicznej,
- 12) adres miejsca przyjmowania wezwań,
- 13) adres miejsca przechowywania dokumentacji medycznej, narzędzi i sprzętu medycznego,
- 14) rodzaje i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 15) oznaczenie organu sanitarnego oraz datę wydania opinii o spełnieniu warunków umożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych w danym pomieszczeniu,
- 16) datę wizytacji lub kontroli przeprowadzonej przez organ prowadzący rejestr praktyk lekarskich,
- 17) numer prawa wykonywania zawodu, numer PESEL, jeżeli taki posiada, i numer NIP, adres do

korespondencji, posiadane specjalizacje – w przypadku gdy lekarz jest członkiem innej izby lekarskiej.”,

e) dodaje się ust. 6 i 7 w brzmieniu:

„6. Dokumenty stanowiące podstawę wpisu do rejestru gromadzi się i przechowuje w aktach osobowych lekarza wraz z dokumentami objętymi okręgowym rejestrem lekarzy i lekarzy dentystów.

7. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy tryb postępowania w sprawach dokonywania wpisu do rejestrów indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich, wzory wniosków o wpis do rejestrów, zaświadczeń o wpisie oraz sposób prowadzenia rejestrów, mając na uwadze dane, jakie powinny zawierać wnioski i zaświadczenia.”;

10) w art. 51 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Opłata, o której mowa w ust. 1, stanowi przychód organu prowadzącego rejestr praktyk, do którego dokonano wpisu.”;

11) art. 52 otrzymuje brzmienie:

„Art. 52. Organ prowadzący rejestr praktyk lekarskich dokonuje wykreślenia wpisu praktyki z rejestru, o którym mowa w art. 50 ust. 1 lub 2, w przypadku:

- 1) niespełniania warunków wykonywania działalności, o których mowa w art. 50,
- 2) złożenia przez lekarza oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania działalności objętej wpisem,

- 3) skreślenia lekarza z listy członków okręgowej izby lekarskiej z przyczyn określonych w art. 13 pkt 1 ustawy o izbach lekarskich,
 - 4) upływu terminu ważności wpisu.
2. Organ prowadzący rejestr praktyk lekarskich dokonuje wykreślenia wpisu praktyki z rejestru, o którym mowa w art. 50a ust. 1 lub 2, w przypadku:
- 1) niespełnienia przez spółkę warunków wykonywania działalności, o których mowa w art. 50a,
 - 2) upływu terminu ważności wpisu.”;
- 12) art. 52a otrzymuje brzmienie:
- „Art. 52a. Wpis do rejestru, odmowa wpisu, zmiana wpisu do rejestru dotycząca zakresu i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz skreślenie z rejestru następują w formie uchwały organu prowadzącego rejestr praktyk.”;
- 13) art. 53 otrzymuje brzmienie:
- „Art. 53. Lekarz wykonujący indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską może zatrudniać osoby niebędące lekarzami do wykonywania czynności pomocniczych (współpracy).
2. Lekarz dentysta wykonujący indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską wpisaną na listę, o której mowa w art. 15 ust. 6, może zatrudniać lekarza dentystę w celu odbywania przez niego stażu podyplomowego.
 3. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do indywidualnej praktyki lekarskiej i indywidualnej

specjalistycznej praktyki lekarskiej wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania lub na zasadach, o których mowa w art. 50 ust. 12.”;

14) art. 54 otrzymuje brzmienie:

„Art. 54. Nadzór nad indywidualną praktyką lekarską, indywidualną specjalistyczną praktyką lekarską oraz nad grupową praktyką lekarską sprawuje właściwy organ prowadzący rejestr praktyk.

2. Organ prowadzący rejestr praktyk jest uprawniony w ramach nadzoru do:

1) przeprowadzania czynności kontrolnych, a w szczególności:

a) wizytacji pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia, o których mowa w art. 2 ust. 1 lub ust. 2,

b) obserwowania czynności związanych z udzielaniem świadczeń w ramach praktyki,

c) żądania informacji i udostępniania dokumentacji medycznej,

2) wydawania zaleceń pokontrolnych, mających na celu usunięcie stwierdzonych braków i wadliwości.

3. Uprawnienia, o których mowa w ust. 1 i 2, na obszarze całego kraju wykonuje Naczelna Rada Lekarska.

4. Organ prowadzący rejestr praktyk lub Naczelna Rada Lekarska, na wniosek wojewody, organów samorządu terytorialnego, przekazuje informacje z wykonanych czynności, o których mowa w ust. 2.”;

15) art. 55 otrzymuje brzmienie:

„Art. 55. Organ prowadzący rejestr praktyk przekazuje wojewodzie corocznie wyciąg z rejestrów, o których mowa w art. 50 i art. 50a, a także udziela w razie potrzeby informacji o danych wpisanych do tych rejestrów właściwemu wojewodzie lub organowi samorządu terytorialnego.”;

16) w art. 57 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Od uchwał okręgowych rad lekarskich lub Wojskowej Rady Lekarskiej w sprawach, o których mowa w art. 7 ust. 1-5, art. 8 ust. 1, art. 9 ust. 1 pkt 1 i 2, art. 11 ust. 1, 2 i 4, art. 12 ust. 1 i 3-5, art. 14 i art. 2a, lekarzowi przysługuje odwołanie do Naczelnej Rady Lekarskiej, która podejmuje w tej sprawie uchwałę.”.

Art. 3. Podmioty prowadzące przed dniem wejścia w życie ustawy kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych oraz lekarzy i lekarzy dentystów, które:

- 1) nie zostały wpisane do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe,
- 2) na podstawie przepisów zmienionych niniejszą ustawą mają obowiązek uzyskania wpisu do odpowiedniego rejestru – mogą prowadzić kształcenie podyplomowe bez uzyskania tego wpisu wyłącznie do dnia zakończenia cyklu kształcenia następującego po dniu wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 4. Bezterminowe zatwierdzenie programu kształcenia pielęgniarek i położnych dokonane przed dniem wejścia w życie ustawy uznaje się za ważne przez 6 lat od dnia wydania decyzji administracyjnej o zatwierdzeniu tego programu, chyba że będzie konieczne ponowne jego zatwierdzenie, w przypadkach określonych w art. 10f ust. 5 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Art. 5. 1. Podmioty prowadzące przed dniem wejścia w życie ustawy kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych oraz lekarzy i lekarzy dentystów

wpisane do właściwych rejestrów podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe uznaje się za wpisane do tych rejestrów zgodnie z wymaganiami określonymi niniejszą ustawą.

2. Podmioty wykonujące przed dniem wejścia w życie ustawy praktykę pielęgniarstwa, położnictwa, praktykę lekarza, lekarza dentystry wpisane do właściwego rejestru praktyk pielęgniarstwa, położnictwa, rejestru praktyk lekarskich uznaje się za wpisane do tych rejestrów zgodnie z wymaganiami określonymi niniejszą ustawą.

3. Zaświadczenia o wpisie do rejestrów, o których mowa w ust. 1 i 2, wydane przed dniem wejścia w życie ustawy, zachowują ważność.

Art. 6. Postępowania wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie ustawy prowadzi się na podstawie przepisów dotychczasowych.

Art. 7. Akty wykonawcze wydane na podstawie art. 19b ust. 6 i art. 50b ust. 4 ustawy wymienionej w art. 2 zachowują moc do dnia wejścia w życie aktów wykonawczych wydanych na podstawie art. 19b ust. 6 i art. 50b ust. 7 ustawy wymienionej w art. 2, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 8. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 89, poz. 969, z 2003 r. Nr 109, poz. 1029 oraz z 2004 r. Nr 19, poz. 177, Nr 92, poz. 885 i Nr 173, poz. 1808.

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1996 r. Nr 24, poz. 110 i Nr 91, poz. 410, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, z 2000 r. Nr 120, poz. 1268, z 2002 r. Nr 62, poz. 559, Nr 153, poz. 1271 i Nr 240, poz. 2052 oraz z 2004 r. Nr 92, poz. 885.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 691, Nr 152, poz. 1266 i Nr 153, poz. 1271, z 2003 r. Nr 90, poz. 845 oraz z 2004 r. Nr 92, poz. 882 i 885, Nr 173, poz. 1808 i Nr 210, poz. 2135.

⁴⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1990 r. Nr 20, poz. 120, z 1996 r. Nr 106, poz. 496, z 1997 r. Nr 28, poz. 152, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, z 2001 r. Nr 126, poz. 1383, z 2002 r. Nr 153, poz. 1271 i Nr 240, poz. 2052 oraz z 2004 r. Nr 92, poz. 885.

⁵⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 154, poz. 1801, z 2002 r. Nr 241, poz. 2073, z 2003 r. Nr 45, poz. 391 i Nr 124, poz. 1152 oraz z 2004 r. Nr 10, poz. 2135.

UZASADNIENIE

Projekt nowelizacji przedmiotowej ustawy został przygotowany na podstawie dotychczasowych doświadczeń wynikających z wprowadzenia rozwiązań prawnych ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz ustawy – Przepisy wprowadzające ustawę o swobodzie działalności gospodarczej, a także przepisów dotyczących uznawania uprawnień pielęgniarek, położnych i lekarzy, lekarzy dentyków, związanych z przystąpieniem Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej.

Po przeanalizowaniu problemów związanych z funkcjonowaniem systemu kształcenia pielęgniarek i położnych oraz lekarzy i lekarzy dentyków, a także praktyk wykonywanych przez te podmioty stwierdzono, że należy dokonać zmian, które pozwolą na:

- 1) prowadzenie kształcenia w tych zawodach przez wszystkie podmioty niezależnie od ich formy organizacyjnej po spełnieniu określonych wymagań,
- 2) prawidłowe wykonywanie nadzoru przez organy prowadzące rejestr nad organizatorami kształcenia i podmiotami prowadzącymi praktyki.

Jednocześnie proponuje się wprowadzenie rozwiązań mających na celu ułatwienie stosowania przepisów dotyczących uznawania kwalifikacji uzyskanych w państwach członkowskich Unii Europejskiej.

I. W ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej proponuje się:

- 1) wprowadzenie możliwości kształcenia podyplomowego przez wszystkie podmioty spełniające wymagania określone w ustawie po uzyskaniu wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych,
- 2) umożliwienie samorządowi pielęgniarek i położnych sprawowania właściwego nadzoru nad wykonywaniem praktyk pielęgniarek i położnych; wprowadza się również regulacje uszczegóławiające wymagania, jakie powinna spełnić pielęgniarka, położna, która zamierza prowadzić lub prowadzi praktykę,
- 3) poprawienie niektórych przepisów dotyczących uznawania kwalifikacji uzyskanych w państwach członkowskich Unii Europejskiej w szczególności

wdrożenia art. 19 dyrektywy 77/452/EWG z dnia 27 czerwca 1977 r. dotyczącej wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji pielęgniarki odpowiedzialnej za opiekę ogólną, łącznie ze środkami mającymi na celu ułatwienie skutecznego wykonywania prawa przedsiębiorczości i swobody świadczenia usług oraz art. 10 dyrektywy 80/154/EWG z dnia 21 stycznia 1980 r. dotyczącej wzajemnego uznawania dyplomów, świadectw i innych dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji w zakresie położnictwa i zawierająca środki mające na celu ułatwienie skutecznego wykonywania prawa przedsiębiorczości i swobody świadczenia usług.

Ad. 1. W zakresie kształcenia podyplomowego proponuje się:

- 1) umożliwienie prowadzenia kształcenia wszystkim podmiotom posiadającym sprawdzoną kadrę i bazę do prowadzenia kształcenia,
- 2) zróżnicowanie programu kształcenia danego rodzaju w zależności od trybu kształcenia; informacja o trybie kształcenia powinna jednoznacznie wynikać z treści programu,
- 3) wprowadzenie obowiązku dokonywania aktualizacji programów kształcenia ze względu na zmianę ramowych programów czy też rozwoju wiedzy medycznej; z obecnych przepisów wynika, że program może być zatwierdzony raz na zawsze, mimo zmian stanu prawnego czy stanu wiedzy w danej dziedzinie, co powoduje, że kształcenie może być prowadzone w oparciu o nieaktualny, a tym samym nieprzydatny program kształcenia; dlatego też wydaje się, że zatwierdzenie programu kształcenia powinno być dokonywane na czas określony, po którym powinna nastąpić jego aktualizacja,
- 4) określenie przesłanek będących przyczyną wykreślenia z rejestru, takich jak orzeczenie o zakazie prowadzenia działalności, a także stwierdzenie rażącego naruszenia warunków wykonywania działalności,
- 5) wprowadzenie mechanizmów pozwalających na poprawienie korelacji między danymi zawartymi w ewidencji organizatorów kształcenia prowadzonej przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i

Położnych z danymi zawartymi w rejestrze prowadzonym przez okręgową izbę pielęgniarek i położnych oraz Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych,

- 6) wzmocnienie nadzoru Ministra Zdrowia przez wprowadzenie możliwości wnioskowania do samorządu pielęgniarek i położnych o pozbawienie prawa do kształcenia pielęgniarek i położnych przez organizatorów, którzy rażąco naruszają warunki wykonywania tej działalności,
- 7) doprecyzowanie mechanizmów kontroli prowadzonej przez organ prowadzący rejestr.

Proponuje się, aby podmioty prowadzące przed dniem wejścia w życie ustawy kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, które z różnych powodów nie zostały wpisane do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, a na podstawie nowych przepisów mają obowiązek uzyskania wpisu do odpowiedniego rejestru, mogły prowadzić kształcenie podyplomowe bez uzyskania tego wpisu wyłącznie do dnia zakończenia cyklu kształcenia następującego po dniu wejścia w życie niniejszej ustawy. Przepis ten dotyczy głównie podmiotów, które zostały pozbawione możliwości prowadzenia kształcenia w związku z wejściem w życie ustawy – Przepisy wprowadzające ustawę o swobodzie działalności gospodarczej – tzn. podmiotów, które prowadziły wcześniej kształcenie, a nie były przedsiębiorcami.

Wprowadzenie przepisu przejściowego (art. 4) dotyczącego organizatorów kształcenia, którzy już zostali wpisani do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych – jest związane z koniecznością zachowania odpowiedniego poziomu kształcenia pielęgniarek i położnych. Postęp w dziedzinie nauk medycznych oraz nauk pokrewnych wymuszają weryfikację programów kształcenia, które w celu zachowania wysokiego poziomu jakości realizowanego kształcenia nie mogą być zatwierdzane bezterminowo.

- Ad. 2. Projekt zakłada, że praktyki pielęgniarek i położnych, tak jak obecnie, będą wykonywane w ramach regulowanej działalności gospodarczej, tj. ich wykonywanie będzie możliwe dopiero po uzyskaniu przez przedsiębiorcę (pielęgniarkę, położną) wpisu do rejestru działalności regulowanej, prowadzonego przez okręgową radę pielęgniarek i położnych. Jednakże, w celu

umożliwienia skontrolowania pielęgniarki, położnej, zamierzającej prowadzić praktykę, przed rozpoczęciem przez nią działalności, w projekcie określono dłuższe terminy na dokonanie wpisu do rejestru. Projektowany art. 25e ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej zakłada, że okręgowa rada pielęgniarek i położnych, w terminie 30 dni od dnia złożenia przez pielęgniarkę, położną wniosku o wpis do rejestru, po sprawdzeniu spełnienia warunków wykonywania działalności w zakresie określonym w ustawie dokonuje wpisu do właściwego rejestru oraz wydaje pielęgierce, położnej lub grupowej praktyce pielęgniarek, położnych zaświadczenie o wpisie do rejestru.

Projekt doprecyzowuje warunki wymagane od pielęgniarki, położnej wykonującej (zamierzającej wykonywać) praktykę. Wprowadza również szczegółowy katalog dokumentów, które pielęgniarki, położne będą musiały przedstawić okręgowej radzie pielęgniarek i położnych wraz z wnioskiem o wpis do rejestru.

W projekcie określono przypadki, w których okręgowa rada pielęgniarek i położnych będzie obowiązana wykreślić wpis we właściwym rejestrze. Wskazano również, że wpis do rejestru, odmowa wpisu, zmiana wpisu do rejestru oraz skreślenie z rejestru będzie następować w formie uchwały okręgowej rady pielęgniarek i położnych. Od tych uchwał pielęgierce, położnej będzie przysługiwać odwołanie do Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Do uchwał samorządu pielęgniarek i położnych we wskazanych wyżej sprawach będzie się stosować przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych. Na uchwałę Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, wydaną w wyniku odwołania od uchwały okręgowej rady, będzie służyć zainteresowanemu skarga do sądu administracyjnego.

Przepisy projektu stanowią, że pielęgniarki, położne, które w dniu wejścia w życie ustawy są wpisane do rejestrów praktyk prowadzonych przez okręgową radę pielęgniarek i położnych, nie muszą dokonywać ponownie wpisów. Zaświadczenia o wpisie do tych rejestrów zachowują ważność.

- Ad. 3 Projekt rozszerza art. 11a oraz art. 11b o dwa nowe ustępy o analogicznej treści. Stanowią one o:

- 1) 3-miesięcznym terminie na przedłożenie zaświadczeń o stanie zdrowia pozwalającym na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej oraz zaświadczeń potwierdzających, że pielęgniarka lub położna będąca obywatelem jednego z państw członkowskich Unii Europejskiej nie została pozbawiona prawa wykonywania zawodu lub prawo to nie zostało zawieszona i nie toczy się przeciwko niej postępowanie w sprawie pozbawienia lub zawieszenia prawa wykonywania zawodu. O zaświadczeniach tych mowa jest w art. 11a pkt 4 i 5 oraz art. 11b pkt 4 i 5 ustawy,
- 2) uznaniu za wystarczające w stosunku do obywatela państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w zakresie spełnienia wymagań, o których mowa w ust. 1 pkt 4 – dokumentów odnoszących się do stanu zdrowia wymaganym do wykonywania zawodu pielęgniarki, położnej w państwie członkowskim Unii Europejskiej, którego obywatelem jest położna, lub w państwie członkowskim Unii Europejskiej, z którego pielęgniarka, położna przybywa; w przypadku gdy dokumenty tego rodzaju nie są wymagane, za wystarczające uważa się dokumenty wydane w tym państwie odnoszące się do stanu zdrowia.

Nowelizacja art. 11a oraz 11b pozwoli w pełni odzwierciedlić art. 9 dyrektywy 77/452/EWG oraz art. 10 dyrektywy 80/154/EWG.

Jednocześnie w związku z tym, że przepisy polskiego prawa nie powinny określać okresu ważności dokumentów wydanych w innych krajach Unii Europejskiej proponuje się zmiany redakcyjne w art. 11d i 11e.

II. W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty proponuje się:

- 1) wprowadzenie możliwości kształcenia podyplomowego przez wszystkie podmioty spełniające wymagania określone w ustawie, w tym także okręgowe izby lekarskie, po uzyskaniu wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy, lekarzy dentystów,
- 2) umożliwienie samorządowi lekarskiemu sprawowania właściwego nadzoru nad wykonywaniem praktyk lekarskich; wprowadza również regulacje precyzujące

wymagania, jakie powinien spełnić lekarz, który zamierza prowadzić lub prowadzi praktykę lekarską,

- 3) poprawienie niektórych przepisów dotyczących uznawania kwalifikacji uzyskanych w państwach członkowskich Unii Europejskiej.

Ad. 1 Podmioty prowadzące kształcenie podyplomowe lekarzy muszą dawać gwarancję wysokiej jakości prowadzonej działalności. Dotychczasowe, bardzo ogólne, przepisy art. 19 i 19a nie dają takiej gwarancji.

Obecnie obowiązujące rozwiązania pozwalają na prowadzenie kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów jednostkom organizacyjnym uprawnionym do tego na podstawie odrębnych przepisów oraz przedsiębiorcom po uzyskaniu wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów prowadzonym przez właściwą okręgową radę lekarską. Rozwiązania takie wykluczają możliwość prowadzenia szkoleń przez np. oddziały szpitali lub przez grupę indywidualnych praktyk lekarskich („peer reviews”). Proponowane przepisy (przyjęcie określenia „inne podmioty, zwane dalej „organizatorami kształcenia”, po uzyskaniu wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów”) umożliwiają organizowanie kształcenia przez podmiot o dowolnej formie organizacyjnej.

Dodanie w art. 19 ust. 2 pkt 5 ma na celu zapewnienie właściwej jakości szkolenia w tych formach szkolenia, które obejmują nabycie umiejętności praktycznych.

W art. 19a – zgodnie z przepisami ustawy o swobodzie działalności gospodarczej – wprowadzono przepis stanowiący, że kształcenie podyplomowe wykonywane przez organizatora kształcenia będącego przedsiębiorcą jest działalnością regulowaną w rozumieniu tej ustawy.

Dotychczasowe przepisy umożliwiają również podejmowanie działalności w zakresie kształcenia podyplomowego już po upływie 7 dni od dnia złożenia niezbędnej dokumentacji. W przypadku gdy organem rejestrującym jest organ kolegialny, wyklucza to w praktyce możliwość sprawdzenia, czy dany podmiot spełnia warunki przewidziane do prowadzenia kształcenia, a w skrajnych przypadkach uniemożliwia nawet zebranie tego organu celem podjęcia

jakiegokolwiek decyzji dotyczącej wpisu do rejestru. W związku z tym celowe jest wydłużenie tego okresu do 30 dni. Przepis ten będzie stanowił wyjątek od zasady określonej w art. 67 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

W projekcie ustawy wprowadza się także rozwiązania pozwalające na prowadzenie kształcenia podyplomowego przez jednostki samorządu lekarskiego. W takim przypadku odpowiednie uprawnienia organu rejestrującego przechodzą na Naczelną Radę Lekarską.

Konieczność nadania nowego brzmienia art. 19b ust. 6 ma na celu ujednoczenie dokumentacji dotyczącej prowadzenia kształcenia podyplomowego oraz uwzględnienie kosztów kontroli związanych z prowadzeniem kształcenia przez organizatora kształcenia

Przepisy art. 19d i 19e mają na celu wprowadzenie rozwiązań dotyczących odmowy wpisu organizatora kształcenia do rejestru, wykreślenia go z rejestru, a także kontroli prowadzonej przez organ prowadzący rejestr.

Proponuje się, aby podmioty prowadzące przed dniem wejścia w życie ustawy kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych oraz lekarzy i lekarzy dentyistów, które z różnych powodów nie zostały wpisane do właściwego rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, a na podstawie nowych przepisów mają obowiązek uzyskania wpisu do odpowiedniego rejestru mogły prowadzić kształcenie podyplomowe bez uzyskania tego wpisu wyłącznie do dnia zakończenia cyklu kształcenia następującego po dniu wejścia w życie niniejszej ustawy. Przepis ten dotyczy głównie podmiotów, które zostały pozbawione możliwości prowadzenia kształcenia w związku z wejściem w życie ustawy – Przepisy wprowadzające ustawę o swobodzie działalności gospodarczej – tzn. podmioty, które prowadziły wcześniej kształcenie, a nie były przedsiębiorcami.

- Ad. 2. Projekt zakłada, że praktyki lekarskie, tak jak obecnie, będą wykonywane w ramach regulowanej działalności gospodarczej, tj. ich wykonywanie będzie możliwe dopiero po uzyskaniu przez przedsiębiorcę (lekarza) wpisu do rejestru działalności regulowanej, prowadzonego przez okręgową radę lekarską lub Wojskową Radę Lekarską. Jednakże, w celu umożliwienia skontrolowania

lekarza zamierzającego prowadzić praktykę, przed rozpoczęciem przez niego działalności w projekcie określono dłuższe terminy na dokonanie wpisu do rejestru. Art. 50b ustawy o Zawodach lekarza i lekarza dentystry, w brzmieniu nadanym mu przepisami niniejszej nowelizacji, określa, że organ prowadzący rejestr, w terminie 30 dni od dnia złożenia przez lekarza wniosku o wpis do rejestru, po sprawdzeniu spełnienia warunków wykonywania działalności w zakresie określonym w ustawie dokonuje wpisu do właściwego rejestru oraz wydaje lekarzowi lub grupowej praktyce lekarskiej zaświadczenie o wpisie do rejestru.

Zgodnie z projektem, praktyka lekarska będzie mogła być wykonywana jako indywidualna praktyka lekarska (świadczenia zdrowotne ogólnomedyczne), jako indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska (w ramach dziedziny medycyny, w której lekarz posiada kwalifikacje potwierdzone uzyskaniem tytułu specjalisty) albo przez udzielanie świadczeń zdrowotnych zarówno ogólnomedycznych, jak i specjalistycznych, w ramach grupowej praktyki lekarskiej. Świadczenia zdrowotne w ramach praktyki lekarskiej będą mogły być udzielane w pomieszczeniu (gabinecie lekarskim) i w miejscu wezwania albo wyłącznie w miejscu wezwania. Ze względu na specyfikę świadczeń zdrowotnych udzielanych przez lekarza dentystę, prowadzona przez niego praktyka lekarska będzie mogła być wykonywana wyłącznie w pomieszczeniu (gabinecie stomatologicznym).

Projekt określa szczegółowe wymagania, jakie powinien spełniać lekarz wykonujący praktykę lekarską, obejmujące kwalifikacje formalne i specjalistyczne oraz wymagania fachowe i sanitarne.

Zgodnie z projektem, wykonywaniem praktyki lekarskiej nie będzie udzielanie konsultacji, uczestniczenie w konsylium lekarskim ani wykonywanie funkcji lekarza koordynatora medycznego w rozumieniu ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Lekarze, lekarze dentyści w ramach udzielania świadczeń zdrowotnych będą mogli prowadzić grupową praktykę w formie spółki cywilnej lub partnerskiej, na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego lub Kodeksu spółek handlowych. Grupowa praktyka lekarska nie będzie mogła być wykonywana w publicznym

zakładzie opieki zdrowotnej na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

Wykonywanie praktyki lekarskiej lub grupowej praktyki lekarskiej nie będzie prowadzeniem zakładu opieki zdrowotnej w rozumieniu ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Natomiast udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmiot niebędący zakładem opieki zdrowotnej będzie możliwe wyłącznie przez zawarcie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez indywidualnie praktykującego lekarza i użyczenie mu odpowiedniego pomieszczenia.

Projekt upoważnia Ministra Zdrowia (po uzyskaniu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej) do określenia, w drodze rozporządzenia, szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisu do rejestru praktyk, szczegółowego sposobu wprowadzania danych, ustalenia wzorów wniosków o wpis do rejestrów oraz zaświadczeń o wpisie.

Projekt ustawy określa poszerzony, w stosunku do określonego w obecnie obowiązującej ustawie, katalog warunków pozwalających skreślenie wpisu z rejestru.

Decyzja o dokonaniu wpisu do rejestru praktyk lub wykreśleniu z rejestru praktyk będzie decyzją administracyjną, podejmowaną przez organ kolegialny, a więc w formie uchwały (lekarzowi od decyzji o wpisie do rejestru, jako od decyzji administracyjnej wydanej na podstawie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego, będzie przysługiwać odwołanie do instancji prowadzącej nadzór, którą w tym przypadku będzie Naczelna Rada Lekarska, a następnie sąd administracyjny).

Wykonywanie indywidualnej, indywidualnej specjalistycznej lub grupowej praktyki lekarskiej nie będzie prowadzeniem zakładu opieki zdrowotnej. Indywidualnie praktykujący lekarz będzie mógł jednak zatrudnić osoby niebędące lekarzami (m.in. felczerzy, pielęgniarki, technicy medyczni, rehabilitanci, fizykoterapeuci) do wykonywania czynności pomocniczych (współpracy). Lekarz dentysta wykonujący indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, który został umieszczony na liście podmiotów uprawnionych do prowadzenia stażu będzie mógł również

zatrudniać innego lekarza dentyście w okresie odbywania przez niego stażu podyplomowego.

Przepisy projektu stanowią, że lekarze, lekarze dentyści, którzy w dniu wejścia w życie ustawy wykonują praktyki wpisane do rejestrów praktyk prowadzonych przez okręgowe rady lekarskie nie muszą dokonywać ponownie wpisów. Zaświadczenia o wpisie do tych rejestrów zachowują ważność.

Projekt zakłada również doprecyzowanie regulacji zawartej w art. 9 ustawy przez określenie, że lekarze (lekarze dentyści) będący obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej czasowo przebywający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej będą mogli czasowo wykonywać zawód lekarza (lekarza dentysty) bez konieczności uzyskania prawa wykonywania zawodu lekarza (lekarza dentysty) albo bez konieczności uzyskania wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich lub rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich po spełnieniu warunków określonych w ustawie. Wprowadzone do projektu nowe przepisy art. 9 ust. 8 i 9 stanowią równocześnie, że ww. lekarze przy wykonywaniu zawodu będą musieli spełniać wymagania dotyczące pomieszczeń, urządzeń i sprzętu medycznego określone przez Ministra Zdrowia w przepisach wydanych na podstawie art. 50b ust. 3. Do lekarzy tych będzie się stosować odpowiednio art. 54 i 56 tzn. przepisy w zakresie nadzoru nad wykonywaniem zawodu oraz zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych.

Przewidziane w projekcie nowe brzmienie art. 51 ust. 2, art. 52a, art. 54 ust. 1, 2 i 4, art. 55 oraz art. 57 ust. 1 wynika z przyznania Wojskowej Radzie Lekarskiej kompetencji do wykonywania uprawnień organu prowadzącego rejestr praktyk (art. 50 ust. 2 i art. 50a ust. 2). Zmiany brzmienia wyżej wymienionych przepisów polegają na zastąpieniu wyrażenia „okręgowa rada lekarska” wyrażeniem „organ prowadzący rejestr”, które obejmuje swym zakresem zarówno okręgowe rady lekarskie jak i Wojskową Radę Lekarską.

- Ad. 3. Projekt zakłada dokonanie nowelizacji art. 5b przez dodanie kolejnego ustępu (5). Zmiana ta jest konieczna ze względu na błąd natury technicznej w transpozycji dyrektywy dentystrycznej 78/686/EWG w zakresie dotyczącym specjalnego trybu kształcenia lekarzy dentyistów w Czechach i Słowacji przed dniem 1 maja 2004 r.

Projekt przewiduje również nowelizację art. 6 dotyczącego wystawiania zaświadczeń przez okręgowe rady lekarskie na potrzeby uznawania kwalifikacji w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej. Zmiana art. 6 ust. 9 polegająca na uszczegółowieniu zadań okręgowych rad lekarskich wynika z wątpliwości interpretacyjnych tego przepisu. Ponadto w przypadku gdy określenie właściwości miejscowej okręgowej rady lekarskiej nie jest możliwe, pojawiła się konieczność ustanowienia jako organu właściwego w tym zakresie Naczelnej Izby Lekarskiej.

Proponuje się, aby rozwiązania zawarte w projekcie weszły w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia ustawy.

CENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny

Ustawa określa warunki, jakie musi spełniać podmiot, aby prowadzić kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych oraz lekarzy i lekarzy dentyków oraz tryb weryfikacji tych warunków i dokonywania wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie przez samorząd pielęgniarek i położnych oraz samorząd lekarski.

Ustawa reguluje także kwestie dotyczące warunków prowadzenia indywidualnej praktyki, indywidualnej specjalistycznej praktyki, grupowej praktyki. Koryguje również niektóre przepisy dotyczące uznawania kwalifikacji w państwach członkowskich Unii Europejskiej, oddziałując tym samym na okręgowe izby pielęgniarek i położnych, Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, okręgowe rady lekarskie i Naczelną Radę Lekarską, Wojskową Radę Lekarską, Wojskową Izbę Lekarską, ministra właściwego do spraw zdrowia oraz obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej pragnących wykonywać zawód pielęgniarki, położnej, lekarza i lekarza dentyki w Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu i sektora publicznego

Wejście w życie ustawy nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa.

3. Wpływ regulacji na rynek pracy

Wejście w życie przedmiotowej regulacji nie ma wpływu na rynek pracy.

4. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki

Wejście w życie ustawy nie będzie miało bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki. Podniesie jakość systemu kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów, a także poziom wykonywania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy i lekarzy dentystów.

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów

Wejście w życie ustawy nie będzie miało bezpośredniego wpływu na sytuację i rozwój regionów.

6. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia

Wejście w życie projektu przyczyni się bezpośrednio do podniesienia poziomu kształcenia podyplomowego, a także poziomu wykonywanych świadczeń zdrowotnych przez praktyki pielęgniarek, położnych, lekarzy i lekarzy dentystów. Rozwiązania w zakresie nadzoru pozwolą na wyeliminowanie organizatorów kształcenia i prowadzących praktyki niezgodnie z przepisami, a co za tym idzie poprawi poziom bezpieczeństwa udzielanych świadczeń zdrowotnych.

7. Konsultacje społeczne

Projekt ustawy został skonsultowany z:

- 1) samorządem pielęgniarek i położnych (Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych) i związkami zawodowymi zrzeszającymi pielęgniarki, położne,
- 2) samorządem lekarskim (Naczelną Izbą Lekarską) i związkami zawodowymi zrzeszającymi lekarzy i lekarzy dentystów.

Uwagi zgłoszone przez te podmioty zostały w większości uwzględnione. W szczególności dotyczy to kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy

dentystów, terminów dotyczących wpisów do rejestrów i sprawowania nadzoru nad kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych.

04/15a/ds



URZĄD
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ STANU

Jarosław Pietras

Sekr.Min.JP-*1202*/05/DP/ap

Warszawa, *19/04* 2005 r.

Pan
Aleksander Proksa
Sekretarz Rady Ministrów

Opinia o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (DZ. U. Nr 106 poz. 494), przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Sekretarza Stanu, Jarosława Pietrasa, działającego z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej.

Jarosław Pietras

W związku z przedłożonym projektem ustawy (pismo nr RM-10-33-05), pozwalając sobie wyrazić następującą opinię:

Projektowana ustawa jest zgodna z prawem Unii Europejskiej.

Z poważaniem,

Do uprzejmej wiadomości:

Pan Marek Balicki

Minister Zdrowia

J. Pietras

Projekt

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾**

z dnia 2005 r.

**w sprawie opłaty za wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie
podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów**

Na podstawie art. 19b ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204 z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Za wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów organizator kształcenia zamierzający wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego wnosi opłatę w wysokości 300 zł.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r., Nr 76, poz. 691, Nr 152, poz. 1266 i Nr 153, poz. 1271, z 2003 r. Nr 90, poz. 845 oraz z 2004 r. Nr 92, poz. 882 i 885, Nr 173 poz. 1808 i Nr 210, poz. 2135.

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie opłaty za wpis do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 19b ust. 6 pkt 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204 z późn. zm.). Przepis ten został wprowadzony z dniem 21 sierpnia 2004 r. przez art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. - Przepisy wprowadzające ustawę o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2004 r. , Nr 173, poz. 1808).

Projekt określa wysokość opłaty wnoszonej do właściwej okręgowej izby przez organizatorów kształcenia zamierzających wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów.

Z uwagi na to, że rejestracja podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe została już rozpoczęta, istnieje pilna potrzeba wprowadzenia stosownej regulacji prawnej.

Opłatę obliczono jako sumę kosztów prowadzenia biura, kosztów prowadzenie rejestru oraz kosztów osobowych, koniecznych do dokonania wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystów.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowany akt prawny.

Projekt rozporządzenia dotyczy organizatorów kształcenia zamierzających wykonywać działalność w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyków.

2. Konsultacje społeczne:

Projekt był konsultowany z samorządem lekarskim.

3. Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu i sektora publicznego:

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie spowoduje wydatków budżetu państwa.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy:

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki:

Rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny:

Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia2005 r.

w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach wpisu do rejestrów indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich, wzorów wniosków o wpis do rejestru i wzorów zaświadczenia o wpisie do rejestru oraz sposobu prowadzenia rejestrów

Na podstawie art. 50b ust. 7 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§1. Lekarz, lekarz dentysta, zamierzający wykonywać indywidualną praktykę lekarską, lub lekarz, lekarz dentysta posiadający specjalizację I stopnia lub II stopnia lub tytuł specjalisty, zamierzający wykonywać indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, zwani dalej „lekarzem”, albo lekarze, lekarze dentyści, zamierzający udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej, zwani dalej „lekarzami”, w celu wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich albo grupowych praktyk lekarskich, zwanego dalej „rejestrem”, składają okręgowej radzie lekarskiej okręgowej izby lekarskiej odpowiednio następujące dokumenty:

- 1) wniosek o wpis do rejestru:
 - a) indywidualnej praktyki lekarskiej, na formularzu według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do rozporządzenia,
 - b) indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, na formularzu według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do rozporządzenia,

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 691, Nr 152, poz. 1266 i Nr 153, poz. 1271, z 2003 r. Nr 90, poz. 845 oraz z 2004 r. Nr 92, poz. 882 i 885, Nr 173 poz. 1808 i Nr 210, poz. 2135.

- c) grupowej praktyki lekarskiej, na formularzu według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do rozporządzenia;
- 2) oświadczenie, o którym mowa w art. 50 ust. 10 albo art. 50a ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zwanej dalej „ustawą”;
- 3) kserokopię "Prawa wykonywania zawodu lekarza" lub "Prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty";
- 4) dokumenty o których mowa w art. 50 ust. 9 ustawy.

§ 2. 1. Lekarz, który zamierza wykonywać indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską w różnych dziedzinach medycyny, składa jeden wniosek, o którym mowa w § 1 pkt 1 lit. b.

2. Lekarze posiadający specjalizację I stopnia lub II stopnia lub tytuł specjalisty, którzy zamierzają udzielać świadczeń zdrowotnych w różnych dziedzinach medycyny w ramach grupowej praktyki lekarskiej, składają wspólny wniosek, o którym mowa w § 1 pkt 1 lit. c.

3. Lekarz lub lekarze, którzy zamierzają wykonywać równocześnie indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej, w celu uzyskania wpisu do rejestru obowiązani są złożyć odrębne wnioski, o których mowa w § 1 pkt 1, dla każdej z tych praktyk.

4. Lekarz, lekarze, którzy zamierzają wykonywać praktykę lub udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w kilku pomieszczeniach, mają obowiązek przedstawić dane o każdym z tych pomieszczeń, jego wyposażeniu w aparaturę i sprzęt medyczny oraz odrębną opinię, o której mowa w art. 50 ust. 4 pkt 3 ustawy.

§ 3. 1. Okręgowa rada lekarska w terminie 10 dni od daty złożenia dokumentów, o których mowa w § 1, deleguje zespół wizytacyjny składający się z lekarzy, z których co najmniej jeden powinien posiadać specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny, w której ma być wykonywana praktyka, w celu dokonania oceny pomieszczeń, urządzeń, sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej i sporządzenia opinii w przedmiocie możliwości udzielania deklarowanych przez lekarza, lekarzy świadczeń zdrowotnych, z zachowaniem zasad określonych w art. 4 ustawy.

§ 4. 1. W przypadku grupowej praktyki lekarskiej zaświadczenie o wpisaniu do rejestru okręgowa rada lekarska wydaje każdemu lekarzowi będącemu współnikiem spółki.

2. W przypadku, o którym mowa w § 2 ust. 1, okręgowa rada lekarska wydaje lekarzowi jedno zaświadczenie o wpisaniu do rejestru indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej w różnych dziedzinach medycyny albo wydaje lekarzom zaświadczenie o wpisaniu do rejestru grupowej praktyki lekarskiej z wpisem określającym dziedziny medycyny, w których zakresie będą oni udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach tej praktyki.

3. W przypadku, o którym mowa w § 2 ust. 2, okręgowa rada lekarska wydaje lekarzowi albo lekarzom zaświadczenie o wpisaniu do rejestru odrębnie dla indywidualnej praktyki lekarskiej, dla indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej i dla grupowej praktyki lekarskiej.

4. Wzory zaświadczeń o wpisaniu do rejestru indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej albo lekarzom o wpisaniu do rejestru grupowej praktyki lekarskiej stanowią załączniki nr 4-9 do rozporządzenia.

§ 5. Jeżeli lekarz ma zamiar wykonywać praktykę albo co najmniej jeden z lekarzy ma zamiar udzielać świadczeń zdrowotnych w innym zakresie lub innego rodzaju niż wpisane do rejestru, lekarz lub lekarze prowadzący grupową praktykę lekarską są obowiązani ponownie złożyć wnioski, o którym mowa w § 1 pkt 1.

2. Jeżeli lekarz, lekarze zamierzają prowadzić praktykę w pomieszczeniu innym niż wpisane do rejestru lub gdy w ramach prowadzonej praktyki lekarz lub co najmniej jeden z lekarzy ma zamiar udzielać świadczeń zdrowotnych w innym zakresie lub innego rodzaju, są obowiązani przedłożyć okręgowej radzie lekarskiej dane, o których mowa w art. 50 ust. 4 - 7 ustawy lub art. 50a ust. 4 pkt 2 ustawy.

§ 6. Numer wpisu praktyki do rejestru, o którym mowa w art. 50b ust. 5 pkt 1 ustawy, składa się z ciągu kolejnych znaków:

1) dwucyfrowego numeru kodowego okręgowej izby lekarskiej, która prowadzi rejestr, określonego w załączniku nr 10 do rozporządzenia;

2) dwucyfrowego oznaczenia praktyki:

97 - dla grupowej praktyki lekarskiej,

98 - dla indywidualnej praktyki lekarskiej,

99 - dla indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej;

3) jednocyfrowego oznaczenia zawodu lekarza, lekarza dentystry:

1 - dla praktyki wykonywanej przez lekarza lub prowadzonej przez lekarzy,

- 2 - dla praktyki wykonywanej przez lekarza dentysty lub prowadzonej przez lekarzy dentystów,
- 3 - dla praktyki grupowej prowadzonej równocześnie przez lekarzy i lekarzy dentystów;
- 4) siedmiocyfrowego numeru prawa wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentysty albo sześciocyfrowego kolejnego numeru wpisu do rejestru grupowych praktyk lekarskich w przypadku grupowej praktyki lekarskiej.

§ 7. Rejestry praktyk prowadzi się w sposób zapewniający bezpieczeństwo przechowywania danych, możliwość ich udostępniania osobom uprawnionym w formie papierowej oraz elektronicznej, a także pozwalający na ewentualne odtworzenia baz danych.

§8. Przepisy rozporządzenia dotyczące okręgowej rady lekarskiej stosuje się do Wojskowej Rady Lekarskiej.

§9. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

WNIOSEK O WPIS DO REJESTRU INDYWIDUALNYCH PRAKTYK LEKARSKICH

.....
nazwa i siedziba okręgowej / Wojskowej Izby Lekarskiej

CZĘŚĆ A WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA		NR AKT	
		DATA PRZYJĘCIA	
DANE EWIDENCYJNE			
Nazwisko i imiona			
<input type="checkbox"/> LEKARZ		<input type="checkbox"/> LEKARZ DENTYSTA	
CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ		numer rejestru	
W		- - - - -	
PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ W CIĄGU OSTATNICH 5 LAT			
OKRES	MIEJSCE	STANOWISKO	
ZAŁĄCZONE DOKUMENTY			
<input type="checkbox"/> OPINIA ORGANU SANITARNEGO <input type="checkbox"/> POTWIERDZAJĄCE PRAWO LEKARZA DO KORZYSTANIA Z POMIESZCZENIA		<input type="checkbox"/> UMOWA Z PODMIOTEM ŚWIADCZĄCYM USŁUGI W ZAKRESIE STERYLIZACJI <input type="checkbox"/> INNE	
DATA		PODPIS	

KSEROKOPIA PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU

(strony zawierające dane osobowe, potwierdzenie wpisu do rejestru okręgowej / Wojskowej Izby Lekarskiej, posiadanych specjalizacji i umiejętności medycznych)

LUB POTWIERDZENIE DANYCH PRZEZ OKRĘGOWĄ/WOJSKOWĄ RADĘ LEKARSKĄ

CZĘŚĆ B* NR

DANE DOTYCZĄCE POMIESZCZENIA, WYPOSAŻENIA W SPRZĘT I APARATURĘ MEDYCZNĄ, RODZAJU UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

DANE DOTYCZĄCE POMIESZCZENIA I ŚRODKÓW ŁĄCZNOŚCI, MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ, NARZĘDZI I SPRZĘTU MEDYCZNEGO, WYMAGAJĄCEGO STERYLIZACJI, RODZAJU UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH PRAKTYKI WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

NR AKT	
DATA PRZYJĘCIA	

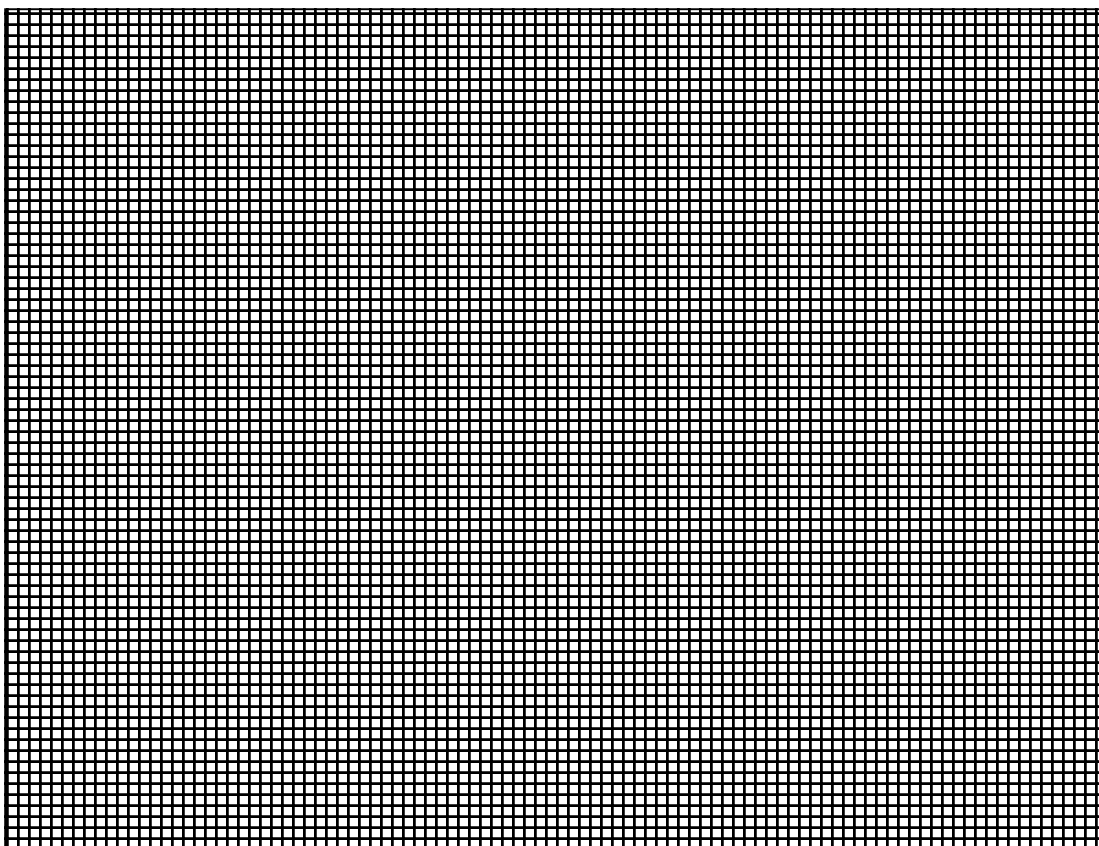
Nazwisko i imiona		
ADRES PRAKTYKI / MIEJSCA WYKONYWANIA PRAKTYKI		
WOJEWÓDZTWO	POWIAT	GMINA
ULICA I NR DOMU / LOKALU		KOD POCZTOWY ____ - ____
MIEJSCOWOŚĆ	TELEFON	FAKS
RODZAJ PRZEWIDYWANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH (DIAGNOSTYCZNYCH, LECZNICZYCH, REHABILITACYJNYCH)		
DIAGNOSTYCZNYCH		
LECZNICZYCH		
REHABILITACYJNYCH		
DATA	PODPIS	
* CZĘŚĆ B WNIOSKU NALEŻY WYPEŁNIĆ ODRĘBNI DLA KAŻDEGO POMIESZCZENIA, W KTÓRYM BĘDZIE WYKONYWANA INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA		

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA LUB PODMIOT ZAWIERAJĄCY UMOWĘ

UPRAWNIENIA DO KORZYSTANIA Z POMIESZCZENIA

<input type="checkbox"/> AKT WŁASNOŚCI	<input type="checkbox"/> UMOWA NAJMU
<input type="checkbox"/> UMOWA PODNAJMU	<input type="checkbox"/> UMOWA UŻYCZENIA

SZKIC SYTUACYJNY POMIESZCZENIA



Należy zaznaczyć okna, wejście do pomieszczenia, drzwi lub komunikację wewnętrzną, podać nazwy poszczególnych części pomieszczenia i ich powierzchnię

*MIEJSCE PRZYJMOWANIA WEZWAŃ			
WOJEWÓDZTWO		POWIAT	
		GMINA	
ULICA I NR DOMU / LOKALU		KOD POCZTOWY ____ - ____	
MIEJSCOWOŚĆ	TELEFON	FAKS	SPOSÓB PRZYJMOWANIA WEZWAŃ
MIEJSCE PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI / NARZĘDZI, SPRZĘTU MEDYCZNEGO WYMAGAJĄCEGO STERYLIZACJI			
WOJEWÓDZTWO		POWIAT	
		GMINA	
ULICA I NR DOMU / LOKALU		KOD POCZTOWY ____ - ____	
MIEJSCOWOŚĆ	TELEFON	FAKS	
* WYPEŁNIA LEKARZ WYKONUJĄCY PRAKTYKĘ WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA			

WYPEŁNIA OKRĘGOWA / WOJSKOWA RADA LEKARSKA

OPINIA ORGANU SANITARNEGO O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UMOŻLIWIĄCYCH UDZIELANIE OKREŚLONYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH			
NAZWA ORGANU			
DATA			
SPRAWOZDANIE ZESPOŁU WIZYTACYJNEGO			
ZESPÓŁ WIZYTACYJNY POWOŁANY UCHWAŁĄ NR		ORL/WRL z dnia	
W SKŁADZIE			
PRZEPROWADZIŁ W DNIU		WIZYTACJĘ POMIESZCZENIA	
I DOKONAŁ OCENY POMIESZCZENIA, URZĄDZEŃ, SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ / ŚRODKÓW ŁĄCZNOŚCI, MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ, NARZĘDZI I SPRZĘTU MEDYCZNEGO WYMAGAJĄCEGO STERYLIZACJI			
—	ZESPÓŁ POTWIERDZA DANE ZŁOŻONE WE WNIOSKU ZGODNIE Z ART. 50 UST. 4 PKT 3 LUB UST. 6 PKT 2 i 3 USTAWY O ZAWODACH LEKARZA I LEKARZA DENTYSTY		
—	ZESPÓŁ STWIERDZA ROZBIEŻNOŚĆ NASTĘPUJĄCYCH DANYCH ZŁOŻONYCH WE WNIOSKU ZE STANEM FAKTYCZNYM		
OPINIA ZESPOŁU O MOŻLIWOŚCI UDZIELANIA DEKLAROWANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZACHOWANIEM ZASAD OKREŚLONYCH W ART. 4 USTAWY O ZAWODACH LEKARZA I LEKARZA DENTYSTY			
DATA	PODPISY CZŁONKÓW ZESPOŁU		
UWAGI			

CZĘŚĆ C

WYPEŁNIA OKRĘGOWA / WOJSKOWA RADA LEKARSKA

UCHWAŁA OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ RADY LEKARSKIEJ			
<input type="checkbox"/>	NUMER UCHWAŁY ORL/WRL		Z DNIA
	DO REJESTRU INDYWIDUALNYCH PRAKTYK POD NR	_____	
	WPISANO PRAKTYKĘ PROWADZONĄ PRZEZ PANIĄ / PANA		
<input type="checkbox"/>	NIE WPISANO PRAKTYKI DO REJESTRU (UZASADNIENIE W ZAŁĄCZENIU)		
DATA		PODPIS I PIECZĘĆ	
ADNOTACJE DOTYCZĄCE ZMIAN W PROWADZONEJ PRAKTYCE			

WNIOSEK O WPIS DO REJESTRU INDYWIDUALNYCH SPECJALISTYCZNYCH PRAKTYK LEKARSKICH

.....
nazwa i siedziba okręgowej / Wojskowej Izby Lekarskiej

CZĘŚĆ A

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

NR AKT		
DATA PRZYJĘCIA		
DANE EWIDENCYJNE		
Nazwisko i imiona		
<input type="checkbox"/> LEKARZ	<input type="checkbox"/> LEKARZ DENTYSTA	
CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ		numer rejestru
w		_ _ - _ - _ _ _ _ _ _
Posiadana specjalizacja		
Posiadana specjalizacja		
Posiadana specjalizacja		
Posiadana umiejętność medyczna		
Posiadana umiejętność medyczna		
PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ W CIĄGU OSTATNICH 5 LAT		
OKRES	MIEJSCE	STANOWISKO
ZAŁĄCZONE DOKUMENTY		
<input type="checkbox"/> OPINIA ORGANU SANITARNEGO <input type="checkbox"/> POTWIERDZAJĄCE PRAWO LEKARZA DO KORZYSTANIA Z POMIESZCZENIA		<input type="checkbox"/> UMOWA Z PODMIOTEM ŚWIADCZĄCYM USŁUGI W ZAKRESIE STERYLIZACJI <input type="checkbox"/> INNE
DATA		
		PODPIS

KSEROKOPIA PRAWA WYKONYWANIA ZAWODU

(strony zawierające dane osobowe, potwierdzenie wpisu do rejestru okręgowej / Wojskowej Izby
Lekarskiej, posiadanych specjalizacji i umiejętności medycznych)

LUB POTWIERDZENIE DANYCH PRZEZ OKRĘGOWĄ/WOJSKOWĄ RADĘ LEKARSKĄ

CZĘŚĆ B* NR

DANE DOTYCZĄCE POMIESZCZENIA, WYPOSAŻENIA W SPRZĘT I APARATURĘ MEDYCZNĄ, RODZAJU UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

DANE DOTYCZĄCE POMIESZCZENIA I ŚRODKÓW ŁĄCZNOŚCI, MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ, NARZĘDZI I SPRZĘTU MEDYCZNEGO, WYMAGAJĄCEGO STERYLIZACJI, RODZAJU UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH PRAKTYKI WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

NR AKT	
DATA PRZYJĘCIA	

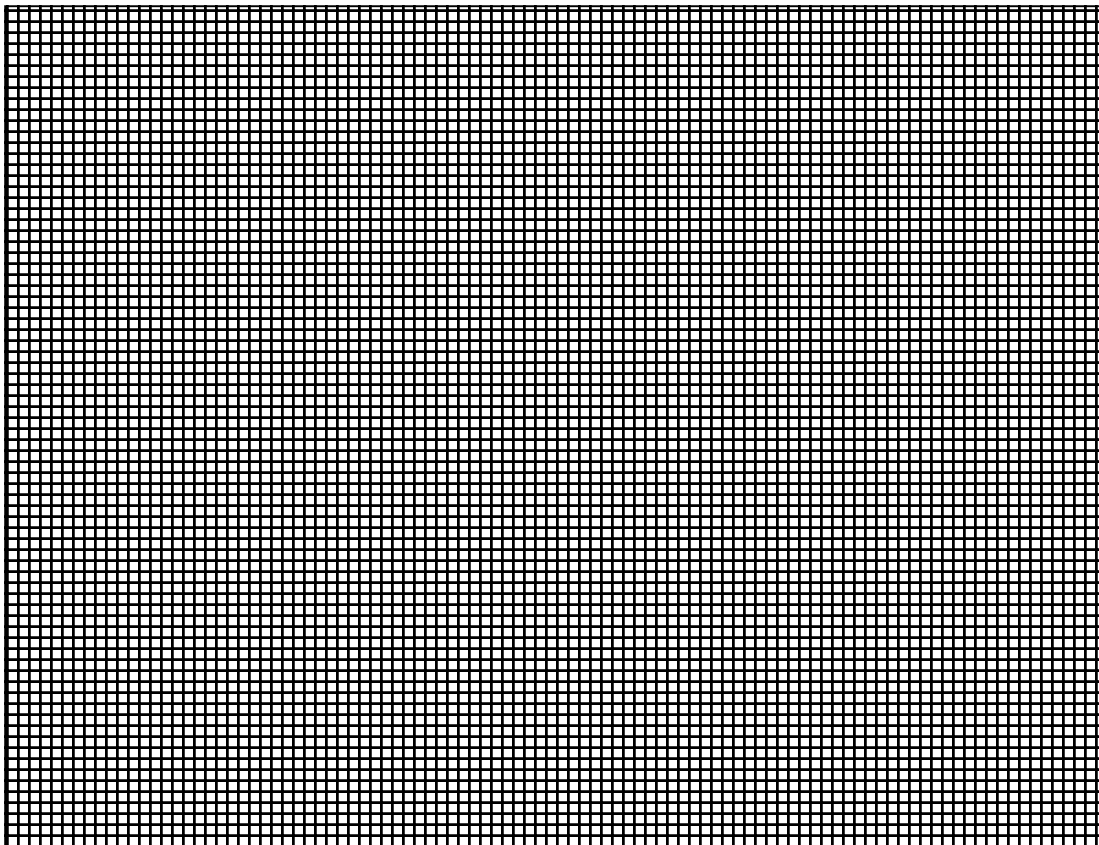
Nazwisko i imiona		
ADRES PRAKTYKI / MIEJSCA WYKONYWANIA PRAKTYKI		
WOJEWÓDZTWO	POWIAT	GMINA
ULICA I NR DOMU / LOKALU		KOD POCZTOWY ____ - ____
MIEJSCOWOŚĆ	TELEFON	FAKS
RODZAJ PRZEWIDYWANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH (DIAGNOSTYCZNYCH, LECZNICZYCH, REHABILITACYJNYCH)		
DIAGNOSTYCZNYCH		
LECZNICZYCH		
REHABILITACYJNYCH		
DATA	PODPIS	
* CZĘŚĆ B WNIOSKU NALEŻY WYPEŁNIĆ ODRĘBNI DLA KAŻDEGO POMIESZCZENIA, W KTÓRYM BĘDZIE WYKONYWANA INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA		

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA LUB PODMIOT ZAWIERAJĄCY UMOWĘ

UPRAWNIENIA DO KORZYSTANIA Z POMIESZCZENIA

<input type="checkbox"/> AKT WŁASNOŚCI	<input type="checkbox"/> UMOWA NAJMU
<input type="checkbox"/> UMOWA PODNAJMU	<input type="checkbox"/> UMOWA UŻYCZENIA

SZKIC SYTUACYJNY POMIESZCZENIA



Należy zaznaczyć okna, wejście do pomieszczenia, drzwi lub komunikację wewnętrzną, podać nazwy poszczególnych części pomieszczenia i ich powierzchnię

*MIEJSCE PRZYJMOWANIA WEZWAŃ			
WOJEWÓDZTWO		POWIAT	
		GMINA	
ULICA I NR DOMU / LOKALU		KOD POCZTOWY ____ - ____	
MIEJSCOWOŚĆ	TELEFON	FAKS	SPOSÓB PRZYJMOWANIA WEZWAŃ
MIEJSCE PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI / NARZĘDZI, SPRZĘTU MEDYCZNEGO WYMAGAJĄCEGO STERYLIZACJI			
WOJEWÓDZTWO		POWIAT	
		GMINA	
ULICA I NR DOMU / LOKALU		KOD POCZTOWY ____ - ____	
MIEJSCOWOŚĆ	TELEFON	FAKS	
* WYPEŁNIA LEKARZ WYKONUJĄCY PRAKTYKĘ WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA			

WYPEŁNIA OKRĘGOWA / WOJSKOWA RADA LEKARSKA

OPINIA ORGANU SANITARNEGO O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UMOŻLIWIAJĄCYCH UDZIELANIE OKREŚLONYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH			
NAZWA ORGANU			
DATA			
SPRAWOZDANIE ZESPOŁU WIZYTACYJNEGO			
ZESPÓŁ WIZYTACYJNY POWOŁANY UCHWAŁĄ NR		ORL/WRL z dnia	
W SKŁADZIE			
PRZEPROWADZIŁ W DNIU		WIZYTACJĘ POMIESZCZENIA	
I DOKONAŁ OCENY POMIESZCZENIA, URZĄDZEŃ, SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ / ŚRODKÓW ŁĄCZNOŚCI, MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ, NARZĘDZI I SPRZĘTU MEDYCZNEGO WYMAGAJĄCEGO STERYLIZACJI			
—	ZESPÓŁ POTWIERDZA DANE ZŁOŻONE WE WNIOSKU ZGODNIE Z ART. 50 UST. 4 PKT 3 LUB UST. 6 PKT 2 i 3 USTAWY O ZAWODACH LEKARZA I LEKARZA DENTYSTY		
—	ZESPÓŁ STWIERDZA ROZBIEŻNOŚĆ NASTĘPUJĄCYCH DANYCH ZŁOŻONYCH WE WNIOSKU ZE STANEM FAKTYCZNYM		
OPINIA ZESPOŁU O MOŻLIWOŚCI UDZIELANIA DEKLAROWANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZACHOWANIEM ZASAD OKREŚLONYCH W ART. 4 USTAWY O ZAWODACH LEKARZA I LEKARZA DENTYSTY			
DATA	PODPISY CZŁONKÓW ZESPOŁU		
UWAGI			

CZĘŚĆ C

WYPEŁNIA OKRĘGOWA / WOJSKOWA RADA LEKARSKA

UCHWAŁA OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ RADY LEKARSKIEJ			
<input type="checkbox"/>	NUMER UCHWAŁY ORL/WRL		Z DNIA
	DO REJESTRU INDYWIDUALNYCH PRAKTYK POD NR	_____	
	WPISANO PRAKTYKĘ PROWADZONĄ PRZEZ PANIĄ / PANA		
	W DZIEDZINIE / DZIEDZINACH		
<input type="checkbox"/>	NIE WPISANO PRAKTYKI DO REJESTRU (UZASADNIENIE W ZAŁĄCZENIU)		
DATA		PODPIS I PIECZĘĆ	
ADNOTACJE DOTYCZĄCE ZMIAN W PROWADZONEJ PRAKTYCE			

WNIOSEK O WPIS DO REJESTRU GRUPOWYCH PRAKTYK LEKARSKICH.....
nazwa i siedziba okręgowej / Wojskowej Izby Lekarskiej**CZĘŚĆ A****WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA**

NR AKT

DATA
PRZYJĘCIA**DANE EWIDENCYJNE****GRUPOWA PRAKTYKA LEKARSKA**

__ LEKARZY

__ LEKARZY DENTYSTÓW

REPREZENTOWANA PRZEZ – NAZWISKO I IMIONA PRZEDSTAWICIELA SPÓŁKI

UMOWA SPÓŁKI PRAWA CYWILNEGO Z DNIA (W ZAŁĄCZENIU)

ADRES GRUPOWEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ

WOJEWÓDZTWO

POWIAT

GMINA

ULICA I NR DOMU / LOKALU

KOD POCZTOWY

__ - __ - ____

MIEJSCOWOŚĆ

TELEFON

FAKS

LISTA WSPÓLNIKÓW SPÓŁKI CYWILNEJ

NR

NAZWISKO I IMIONA

CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ
IZBY LEKARSKIEJ

w

numer rejestru

__ - __ - ____

NR

NAZWISKO I IMIONA

CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ
IZBY LEKARSKIEJ

w

numer rejestru

__ - __ - ____

NR

NAZWISKO I IMIONA

CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ
IZBY LEKARSKIEJ

w

numer rejestru

__ - __ - ____

NR

NAZWISKO I IMIONA

CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ
IZBY LEKARSKIEJ

w

numer rejestru

__ - __ - ____

NR

NAZWISKO I IMIONA

CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ
IZBY LEKARSKIEJ

w

numer rejestru

__ - __ - ____

NR	NAZWISKO I IMIONA	
	CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ w	numer rejestru - -
NR	NAZWISKO I IMIONA	
	CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ w	numer rejestru - -
NR	NAZWISKO I IMIONA	
	CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ w	numer rejestru - -
NR	NAZWISKO I IMIONA	
	CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ w	numer rejestru - -
NR	NAZWISKO I IMIONA	
	CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ w	numer rejestru - -
NR	NAZWISKO I IMIONA	
	CZŁONEK OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ w	numer rejestru - -
DATA		PODPIS PRZEDSTAWICIELA SPÓŁKI

CZ. B* NR NA LICIE WSPÓLNIKÓW SPÓŁKI

--

DANE EWIDENCYJNE WSPÓLNIKA

DANE DOTYCZĄCE POMIESZCZENIA, WYPOSAŻENIA W URZĄDZENIA, SPRZĘT I APARATURĘ MEDYCZNĄ, RODZAJU UDZIELANYCH PRZEZ WSPÓLNIKA W TYM POMIESZCZENIU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH GRUPOWEJ PRAKTYKI

DANE DOTYCZĄCE POMIESZCZENIA, ŚRODKÓW ŁĄCZNOŚCI, MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ, NARZĘDZI I SPRZĘTU MEDYCZNEGO, WYMAGAJĄCEGO STERYLIZACJI, RODZAJU UDZIELANYCH PRZEZ WSPÓLNIKA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH GRUPOWEJ PRAKTYKI WYKONYWANEJ WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

NR AKT	
DATA PRZYJĘCIA	

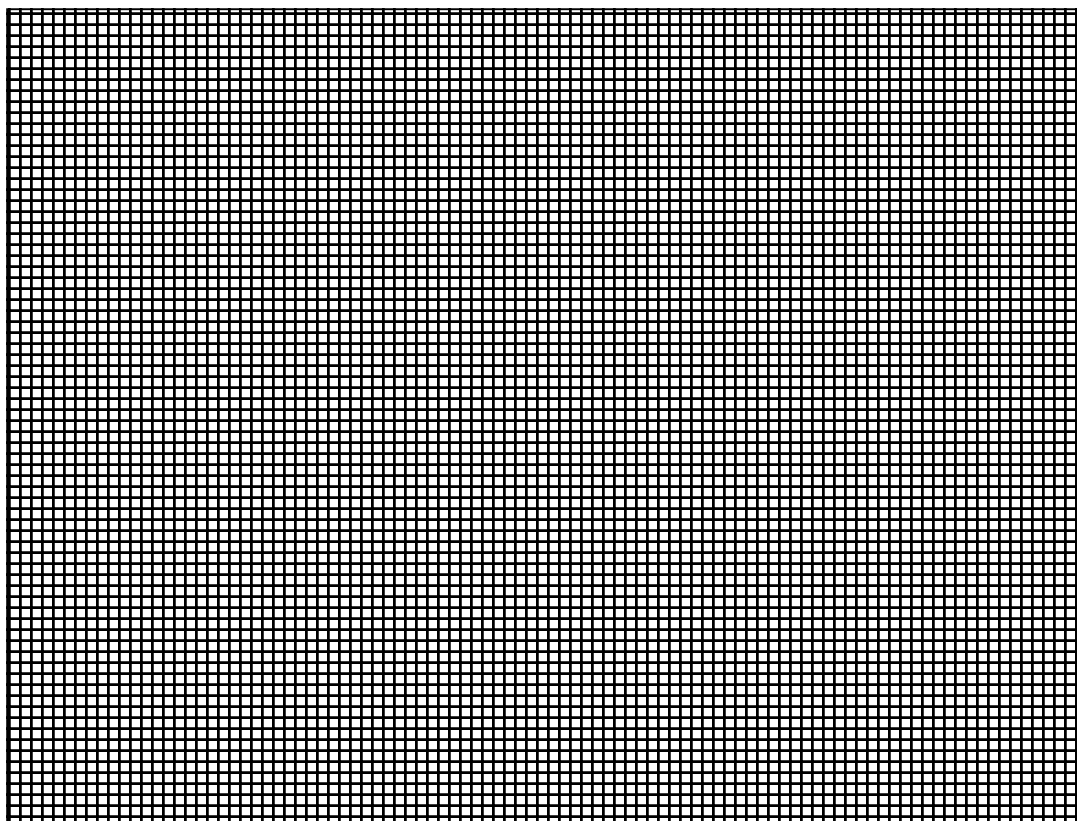
Nazwisko i imiona		
__ LEKARZ	__ LEKARZ STOMATOLOG	
numer prawa wykonywania zawodu		__ nieograniczone __ ważne do dnia ____ - ____ - ____
Posiadana specjalizacja		
Posiadana specjalizacja		
Posiadana specjalizacja		
Posiadana umiejętność medyczna		
Posiadana umiejętność medyczna		
PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ W CIĄGU OSTATNICH 5 LAT		
OKRES	MIEJSCE	STANOWISKO
POTWIERDZENIE DANYCH PRZEZ OKRĘGOWĄ / WOJSKOWĄ RADĘ LEKARSKĄ		
DATA I PODPIS		
WOJEWÓDZTWO	POWIAT	GMINA
ULICA I NR DOMU / LOKALU	KOD POCZTOWY ____ - ____	
MIEJSCOWOŚĆ	TELEFON	FAKS
ZAKRES I RODZAJ PRZEWIDYWANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH (DIAGNOSTYCZNYCH, LECZNICZYCH, REHABILITACYJNYCH)		
DIAGNOSTYCZNYCH		
LECZNICZYCH		
REHABILITACYJNYCH		
ZAŁĄCZONE DOKUMENTY		
<input type="checkbox"/> OPINIA ORGANU SANITARNEGO <input type="checkbox"/> POTWIERDZAJĄCE PRAWO SPÓŁKI DO KORZYSTANIA Z POMIESZCZENIA	<input type="checkbox"/> UMOWA Z PODMIOTEM ŚWIADCZĄCYM USŁUGI W ZAKRESIE STERYLIZACJI <input type="checkbox"/> INNE	
* Część B wniosku należy wypełnić odrębnie dla każdego pomieszczenia, w którym będzie wykonywana indywidualna praktyka lekarska		

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

UPRAWNIENIA DO KORZYSTANIA Z POMIESZCZENIA

<input type="checkbox"/> AKT WŁASNOŚCI	<input type="checkbox"/> UMOWA NAJMU
<input type="checkbox"/> UMOWA PODNAJMU	<input type="checkbox"/> UMOWA UŻYCZENIA

SZKIC SYTUACYJNY POMIESZCZENIA



Należy zaznaczyć okna, wejście do pomieszczenia, drzwi lub komunikację wewnętrzną, podać nazwy poszczególnych części pomieszczenia i ich powierzchnię

*MIEJSCE PRZYJMOWANIA WEZWAŃ			
WOJEWÓDZTWO		POWIAT	GMINA
ULICA I NR DOMU / LOKALU		KOD POCZTOWY ____ - ____	
MIEJSCOWOŚĆ	TELEFON	FAKS	SPOSÓB PRZYJMOWANIA WEZWAŃ
MIEJSCE PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI / NARZĘDZI, SPRZĘTU MEDYCZNEGO WYMAGAJĄCEGO STERYLIZACJI			
WOJEWÓDZTWO		POWIAT	GMINA
ULICA I NR DOMU / LOKALU		KOD POCZTOWY ____ - ____	
MIEJSCOWOŚĆ	TELEFON	FAKS	
* WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA W ODNIESIENIU DO LEKARZA, LEKARZA DENTYSTY, WSPÓLNIKA SPÓŁKI, KTÓRY BĘDZIE UDZIELAŁ ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA			

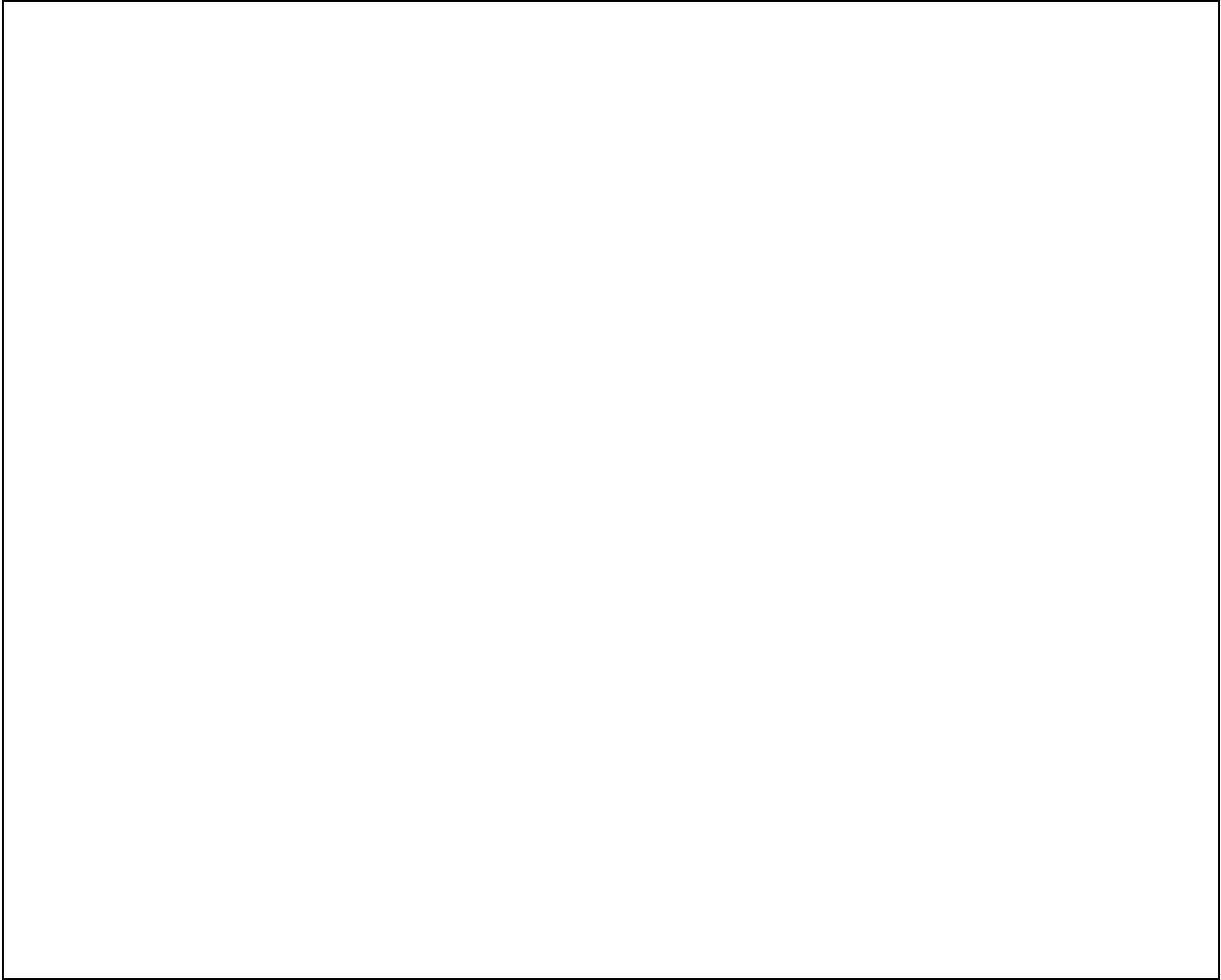
WYPEŁNIA OKRĘGOWA / WOJSKOWA RADA LEKARSKA

OPINIA ORGANU SANITARNEGO O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UMOŻLIWIAJĄCYCH UDZIELANIE OKREŚLONYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH			
NAZWA ORGANU			
DATA			
SPRAWOZDANIE ZESPOŁU WIZYTACYJNEGO			
ZESPÓŁ WIZYTACYJNY POWOŁANY UCHWAŁĄ NR		ORL/WRL z dnia	
W SKŁADZIE			
PRZEPROWADZIŁ W DNIU		WIZYTACJĘ POMIESZCZENIA	
I DOKONAŁ OCENY POMIESZCZENIA, URZĄDZEŃ, SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ / ŚRODKÓW ŁĄCZNOŚCI, MIEJSCA PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ, NARZĘDZI I SPRZĘTU MEDYCZNEGO WYMAGAJĄCEGO STERYLIZACJI			
___	ZESPÓŁ POTWIERDZA DANE ZŁOŻONE WE WNIOSKU ZGODNIE Z ART. 50a UST. 4 PKT 2 LUB UST. 8 USTAWY O ZAWODACH LEKARZA I LEKARZA DENTYSTY		
___	ZESPÓŁ STWIERDZA ROZBIEŻNOŚĆ NASTĘPUJĄCYCH DANYCH ZŁOŻONYCH WE WNIOSKU ZE STANEM FAKTYCZNYM		
OPINIA ZESPOŁU O MOŻLIWOŚCI UDZIELANIA DEKLAROWANYCH PRZEZ WSPÓLNIKA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W RAMACH GRUPOWEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ Z ZACHOWANIEM ZASAD OKREŚLONYCH W ART. 4 USTAWY O ZAWODACH LEKARZA I LEKARZA DENTYSTY			
DATA	PODPISY CZŁONKÓW ZESPOŁU		
UWAGI			

CZĘŚĆ C

WYPEŁNIA OKRĘGOWA / WOJSKOWA RADA LEKARSKA

UCHWAŁA OKRĘGOWEJ / WOJSKOWEJ RADY LEKARSKIEJ			
<input type="checkbox"/>	NUMER UCHWAŁY ORL/WRL		Z DNIA
	DO REJESTRU GRUPOWYCH PRAKTYK LEKARSKICH POD NR		
	WPISANO PRAKTYKĘ LEKARZY / LEKARZY DENTYSTÓW WPISANYCH NA LISTĘ WSPÓLNIKÓW SPÓŁKI CYWILNEJ		
	ZAKRESIE		
<input type="checkbox"/>	NIE WPISANO PRAKTYKI DO REJESTRU (UZASADNIENIE W ZAŁĄCZENIU)		
DATA		PODPIS I PIECZĘĆ	
ADNOTACJE DOTYCZĄCE ZMIAN W PROWADZONEJ PRAKTYCE			



WYPEŁNIA OKRĘGOWA / WOJSKOWA RADA LEKARSKA

ADNOTACJE O PRZEPROWADZONYCH WIZYTACJACH PRAKTYKI

ADNOTACJE O SKREŚLENIU PRAKTYKI Z REJESTRU			
UCHWAŁĄ ORL/WRL NR		Z DNIA	
SKREŚLONO Z REJESTRU GRUPOWYCH PRAKTYK LEKARSKICH PRAKTYKĘ PROWADZONĄ PRZEZ LEKARZY / LEKARZY DENTYSTÓW WPISANYCH NA LISTĘ WSPÓLNIKÓW SPÓŁKI CYWILNEJ			
ZAREJESTROWANĄ POD NR	_____:		
__ W ZWIĄZKU Z NIESPEŁNIANIEM PRZEZ SPÓŁKĘ WARUNKÓW WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI, O KTÓRYCH MOWA W ART. 50a USTAWY O ZAWODACH LEKARZA I LEKARZA DENTYSTY __ W ZWIĄZKU Z UPŁYWEM TERMINU WAŻNOŚCI WPISU			
DATA	PODPIS I PIECZĘĆ		

Wzór

**Zaświadczenie
o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich**

.....
(nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)
Na podstawie art. 50b ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza
dentysty (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.)
z dnia stwierdza się, że **indywidualna praktyka
lekarska prowadzona w**

.....
(adres praktyki)

**przez
lekarza/lekarza dentystę**

Pana/-nią

członka

(nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)

.....
(nr rejestru okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby
Lekarskiej)

WYKONYWANA

.....
miejsce wykonywania praktyki - adres(-y)

.....
(województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
miejscowość, kod pocztowy)

**została wpisana do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich
pod nr**

Pieczęć okrągła

Sekretarz
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

Przewodniczący
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

Wzór

**Zaświadczenie
o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich**

.....
(nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)
Na podstawie art. 50b ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza
dentysty (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.) i uchwały nr Okręgowej Rady
Lekarskiej/Wojskowej Rady Lekarskiej w
z dnia stwierdza się, że **indywidualna praktyka
lekarska prowadzona w**

.....
(adres praktyki)

**przez
lekarza/lekarza dentystę**

Pana/-nią

członka

(nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)

.....
(nr rejestru okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby
Lekarskiej)

WYKONYWANA WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA

miejsce wykonywania praktyki (przyjmowania wezwań,
przechowywania dokumentacji medycznej, przygotowywania do
sterylizacji i przechowywania sprzętu medycznego) - adres(-y)

.....
.....
(województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
miejscowość, kod pocztowy)

**została wpisana do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich
pod nr**

Pieczęć okrągła

Sekretarz
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

Przewodniczący
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

Wzór

**Zaświadczenie
o wpisie do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich**

.....
 (nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)
 Na podstawie art. 50b ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza
 dentystry (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.) i uchwały nr Okręgowej Rady
 Lekarskiej/Wojskowej Rady Lekarskiej w
 z dnia stwierdza się, że **indywidualna specjalistyczna
 praktyka lekarska prowadzona w**

.....
 (adres praktyki)

**przez
 lekarza/lekarza dentystry**

Pana/-nią
 członka
 (nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)

 (nr rejestru okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby
 Lekarskiej)
 posiadającego/-ą specjalizację I stopnia/II stopnia/tytuł
 specjalisty w dziedzinie

WYKONYWANA

w dziedzinie
 miejsce wykonywania praktyki - adres(-y)

 (województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
 miejscowość, kod pocztowy)

w dziedzinie
 miejsce wykonywania praktyki - adres(-y)

 (województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
 miejscowość, kod pocztowy)

w dziedzinie
 miejsce wykonywania praktyki - adres(-y)

 (województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,

miejsowość, kod pocztowy)

**została wpisana do rejestru indywidualnych specjalistycznych
praktyk lekarskich**

pod nr

Pieczczę okrągła

Sekretarz
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

Przewodniczący
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

Wzór

**Zaświadczenie
o wpisie do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich**

.....
(nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)
Na podstawie art. 50b ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza
dentysty (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.) i uchwały nr Okręgowej Rady
Lekarskiej/Wojskowej Rady Lekarskiej w
z dnia stwierdza się, że **indywidualna specjalistyczna
praktyka lekarska prowadzona w**

.....
(adres praktyki)

**przez
lekarza/lekarza dentysty**

Pana/-nią

członka

(nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)

.....

(nr rejestru okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby
Lekarskiej)

posiadającego/-ą specjalizację I stopnia/II stopnia/tytuł
specjalisty w dziedzinie

WYKONYWANA WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA

w dziedzinie

miejsce wykonywania praktyki (przyjmowania wezwań,
przechowywania dokumentacji medycznej, przygotowania do
sterylizacji i przechowywania sprzętu medycznego) - adres(-y)

.....

.....

(województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
miejscowość, kod pocztowy)

w dziedzinie

miejsce wykonywania praktyki (przyjmowania wezwań,
przechowywania dokumentacji medycznej, przygotowania do
sterylizacji i przechowywania sprzętu medycznego) - adres(-y)

.....

.....

(województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
miejscowość, kod pocztowy)

w dziedzinie

miejsce wykonywania praktyki (przyjmowania wezwań,

przechowywania dokumentacji medycznej, przygotowania do sterylizacji i przechowywania sprzętu medycznego) - adres(-y)

.....
.....

(województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
miejscowość, kod pocztowy)

**została wpisana do rejestru indywidualnych specjalistycznych
praktyk lekarskich**

pod nr

Pieczęć okrągła

Sekretarz
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

Przewodniczący
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

Wzór

**Zaświadczenie
o wpisie do rejestru grupowych praktyk lekarskich**

.....
(nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)
Na podstawie art. 50b ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza
dentysty (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.) i uchwały nr Okręgowej Rady
Lekarskiej/Wojskowej Rady Lekarskiej w
z dnia stwierdza się, że **grupowa praktyka lekarska**
w
.....
(adres grupowej praktyki)

**prowadzona przez lekarzy/lekarzy dentystów
wspólników spółki cywilnej**

1. **Pana/-nią**
członka
(nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)
.....
(nr rejestru okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby
Lekarskiej)
posiadającego/-ą specjalizację I stopnia/II stopnia/tytuł
specjalisty w dziedzinie
2. **Pana/-nią**
członka
(nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)
.....
(nr rejestru okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby
Lekarskiej)
posiadającego/-ą specjalizację I stopnia/II stopnia/tytuł
specjalisty w dziedzinie
3. **Pana/-nią**
członka
(nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)
.....
(nr rejestru okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby
Lekarskiej)
posiadającego/-ą specjalizację I stopnia/II stopnia/tytuł
specjalisty w dziedzinie

W RAMACH KTÓREJ UDZIELANE SĄ ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

w zakresie

miejsce wykonywania praktyki - adres(-y)

.....

(województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
miejscowość, kod pocztowy)

w zakresie

miejsce wykonywania praktyki - adres(-y)

.....

(województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
miejscowość, kod pocztowy)

w zakresie

miejsce wykonywania praktyki - adres(-y)

.....

(województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
miejscowość, kod pocztowy)

została wpisana do rejestru grupowych praktyk lekarskich

pod nr

Pieczęć okrągła

Sekretarz
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

Przewodniczący
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

Wzór

**Zaświadczenie
o wpisie do rejestru grupowych praktyk lekarskich**

.....
 (nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)
 Na podstawie art. 50b ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza
 dentystry (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.) i uchwały nr Okręgowej Rady
 Lekarskiej/Wojskowej Rady Lekarskiej w
 z dnia stwierdza się, że **grupowa praktyka lekarska**
 w

.....
 (adres grupowej praktyki)

**prowadzona przez lekarzy/lekarzy dentyстів
wspólników spółki cywilnej**

1. **Pana/-nią**
 członka
 (nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)

 (nr rejestru okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby
 Lekarskiej)
 posiadającego/-ą specjalizację I stopnia/II stopnia/tytuł
 specjalisty w dziedzinie
2. **Pana/-nią**
 członka
 (nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)

 (nr rejestru okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby
 Lekarskiej)
 posiadającego/-ą specjalizację I stopnia/II stopnia/tytuł
 specjalisty w dziedzinie
3. **Pana/-nią**
 członka
 (nazwa okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby Lekarskiej)

 (nr rejestru okręgowej izby lekarskiej/Wojskowej Izby
 Lekarskiej)
 posiadającego/-ą specjalizację I stopnia/II stopnia/tytuł
 specjalisty w dziedzinie

**W RAMACH KTÓREJ UDZIELANE SĄ ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE
WYŁĄCZNIE W MIEJSCU WEZWANIA**

w zakresie

miejsce wykonywania praktyki (przyjmowania wezwań,
przechowywania dokumentacji medycznej, przygotowania do
sterylizacji i przechowywania sprzętu medycznego) - adres(-y)

.....
.....

(województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
miejscowość, kod pocztowy)

w zakresie

miejsce wykonywania praktyki (przyjmowania wezwań,
przechowywania dokumentacji medycznej, przygotowania do
sterylizacji i przechowywania sprzętu medycznego) - adres(-y)

.....
.....

(województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
miejscowość, kod pocztowy)

w zakresie

miejsce wykonywania praktyki (przyjmowania wezwań,
przechowywania dokumentacji medycznej, przygotowania do
sterylizacji i przechowywania sprzętu medycznego) - adres(-y)

.....
.....

(województwo, powiat, gmina, ulica, nr domu, nr lokalu,
miejscowość, kod pocztowy)

została wpisana do rejestru grupowych praktyk lekarskich

pod nr

Pieczęć okrągła

Sekretarz
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

Przewodniczący
Okręgowej (Wojskowej)
Rady Lekarskiej

WYKAZ NUMERÓW KODOWYCH OKRĘGOWYCH IZB LEKARSKICH

- 50** - Okręgowa Izba Lekarska w Białymstoku
- 51** - Beskidzka Okręgowa Izba Lekarska w Bielsku-Białej
- 52** - Bydgoska Izba Lekarska w Bydgoszczy
- 53** - Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku
- 54** - Okręgowa Izba Lekarska w Gorzowie Wielkopolskim
- 55** - Okręgowa Izba Lekarska w Katowicach
- 56** - Świętokrzyska Izba Lekarska w Kielcach
- 57** - Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie
- 58** - Okręgowa Izba Lekarska w Lublinie
- 59** - Okręgowa Izba Lekarska w Łodzi
- 60** - Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska w Olsztynie
- 61** - Okręgowa Izba Lekarska w Opolu
- 62** - Okręgowa Izba Lekarska w Płocku
- 63** - Wielkopolska Izba Lekarska w Poznaniu
- 64** - Okręgowa Izba Lekarska w Rzeszowie
- 65** - Okręgowa Izba Lekarska w Szczecinie
- 66** - Okręgowa Izba Lekarska w Tarnowie
- 67** - Kujawsko-Pomorska Okręgowa Izba Lekarska w Toruniu
- 68** - Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie
- 69** - Dolnośląska Izba Lekarska we Wrocławiu
- 70** - Okręgowa Izba Lekarska w Zielonej Górze
- 72** - Wojskowa Izba Lekarska
- 74** - Okręgowa Izba Lekarska w Koszalinie
- 75** - Okręgowa Izba Lekarska w Częstochowie

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach wpisu do rejestrów indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich stanowi wykonanie upoważnienia ministra właściwego do spraw zdrowia, zawartego w art. 50b ust. 7 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.). Określa szczegółowe zasady i tryb postępowania w sprawach wpisu do rejestrów indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich oraz wzory wniosków i wzory zaświadczeń o wpisie do rejestru.

W projektowanym rozporządzeniu utrzymano dotychczasowy tryb wnioskowania o wpis i dokonywania wpisu do rejestru praktyk.

Projekt rozporządzenia określa, że lekarz (lekarze) ubiegający się o uzyskanie wpisu praktyki do rejestru będzie składał właściwej ze względu na miejsce prowadzenia praktyki okręgowej radzie lekarskiej, obok dokumentów wskazanych w dotychczas obowiązujących przepisach również dokumenty:

- 1) potwierdzające prawo lekarza (lekarzy) do korzystania z pomieszczenia, w którym ma być wykonywana praktyka;
- 2) potwierdzające prawo lekarza (lekarzy) do korzystania z pomieszczenia i środków łączności, w którym przyjmowane będą wezwania, będzie przechowywana dokumentacja medyczna i sprzęt medyczny, w przypadku gdy lekarz (lekarze) ma zamiar wykonywać praktykę w miejscu wezwania;
- 3) zawierające opinię o spełnianiu warunków umożliwiających udzielanie w danym pomieszczeniu określonych świadczeń zdrowotnych wydaną przez państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, właściwego ze względu na miejsce, w którym ma być wykonywana praktyka.

Projekt przewiduje również, że w związku ze zmianą ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (wydłużenie z 7 do 30 dni terminu na dokonanie wpisu) okręgowa rada lekarska będzie miała obowiązek wydelegowania w terminie 10 dni od dnia złożenia wniosku o wpis praktyki do rejestru zespołu wizytacyjnego, w celu dokonania oceny pomieszczeń, urządzeń, sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej i sporządzenia opinii w przedmiocie możliwości udzielania deklarowanych przez lekarza, lekarzy świadczeń zdrowotnych.

Okręgowa rada lekarska podejmować będzie uchwały o dokonaniu wpisu praktyki na podstawie sprawozdania zespołu wizytacyjnego.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny.

Rozporządzenie reguluje tryb składania wniosków i wpisu do rejestrów praktyk lekarskich i lekarsko-dentystycznych.

2. Wpływ przedmiotowej regulacji na dochody i wydatki budżetu i sektora publicznego.

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa. Postępowanie w sprawie dokonania wpisu i wydania zaświadczenia finansowane jest ze środków własnych samorządu lekarskiego.

3. Wpływ przedmiotowej regulacji na rynek pracy.

Wejście w życie przedmiotowej regulacji nie ma wpływu na rynek pracy.

4. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia będzie miało pozytywny wpływ na konkurencyjność gospodarki. Umożliwi łatwiejsze rozpoczynanie działalności przez lekarzy i lekarzy dentystów.

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na sytuację i rozwój regionów.

6. Konsultacje społeczne.

Projekt będzie konsultowany z samorządem lekarskim (Naczelną Izbą Lekarską) oraz związkami zawodowymi i organizacjami zrzeszającymi lekarzy i lekarzy dentystów, w szczególności z Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych, Sekretariatem Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy, Krajowym Sekretariatem Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Forum Związków Zawodowych.