

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**  
z dnia ..... 2007 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać osoby na stanowiskach kierowniczych w zakładach opieki zdrowotnej określonego rodzaju**

Na podstawie art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm. <sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2000 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać osoby na stanowiskach kierowniczych w zakładach opieki zdrowotnej określonego rodzaju (Dz. U. Nr 44, poz. 520 oraz z 2003 r. Nr 99, poz. 918) § 10 otrzymuje brzmienie:

„§ 10. Ordynatorem lub inną osobą kierującą oddziałem szpitala i ich zastępcą powinien być lekarz, lekarz dentysta, posiadający prawo wykonywania zawodu w Rzeczypospolitej Polskiej i mający tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny lub specjalizację II stopnia w odpowiedniej dziedzinie medycyny oraz co najmniej ośmioletni staż pracy w zawodzie.”.

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2007 r.

**MINISTER ZDROWIA**

---

<sup>1)</sup>Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 lipca 2006 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 131, poz. 924).

<sup>2)</sup>Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984, z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151 i 1152, Nr 171, poz. 1663, Nr 213, poz. 2081 i Nr 223, poz. 2215, z 2004 r. Nr 210, poz. 2135 i Nr 273, poz. 2703, z 2005 r. Nr 164, poz. 1365, Nr 169, poz. 1420, Nr 239, poz. 2020 i Nr 249, poz. 2104 oraz z 2006 r. Nr 75, poz. 518, Nr 143, poz. 1032 i Nr 220, poz. 1600.

---

**UZASADNIENIE**

Konieczność nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać osoby na stanowiskach

kierowniczych w zakładach opieki zdrowotnej określonego rodzaju jest spowodowana wprowadzeniem innego rozwiązania w kierowaniu oddziałami szpitala niż kierowanie oddziałem przez ordynatora. Proponowane rozwiązania – polegające w szczególności na powierzeniu nadzoru merytorycznego konsultantom – specjalistom w dziedzinie zgodnej z profilem jednostki – zostały już wykorzystane w szpitalach (oddziałach) psychiatrycznych. Z przepisów dotyczących ochrony zdrowia psychicznego wynika bowiem możliwość kierowania oddziałem psychiatrycznym czy też szpitalem psychiatrycznym przez ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem.

Z uwagi na to, że ustrój zakładu opieki zdrowotnej i inna sprawy związane z funkcjonowaniem szpitala określa jego statut, to wybranie właściwego modelu kierowania szpitalem będzie należało do organu założycielskiego. Projekt nowelizacji jest jednym z pakietu nowelizacji aktów prawnych, które odnoszą się do wymagań czy też kompetencji ordynatora. Proponuje się, aby wszystkie zaplanowane nowelizacje weszły w życie z dniem 1 lipca 2007 r.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597) i w związku z tym nie podlega przedmiotowej notyfikacji. Projektowana regulacja nie jest objęta zakresem prawa Unii Europejskiej.

---

## Ocena Skutków Regulacji

### 1. Podmioty, na które oddziałuje akt normatywny

Zakłady opieki zdrowotnej.

### 2. Konsultacje społeczne

Przewiduje się przeprowadzenie konsultacji społecznych z następującymi organizacjami:

- Naczelna Rada Lekarska
- Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych
- Sekretariat Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”
- Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
- Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”
- Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej
- Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych
- Stowarzyszenie Menadżerów Opieki Zdrowotnej STOMOZ
- Polskie Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali
- Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej
- Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali Klinicznych
- Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych
- Ogólnopolska Konfederacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia
- Ogólnopolski Związek Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej
- Konfederacja Związków Pracodawców ZOZ RP

Wykonując zapis zamieszczony w ust. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa z dnia 7 lipca 2005 r. (Dz. U. Nr 165, poz. 1414) projekt zostanie zamieszczony także na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

### 3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia nie spowoduje skutków dla sektora finansów publicznych.

### 4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana regulacja nie będzie miała bezpośredniego wpływu na rynek pracy.

### 5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Projektowana regulacja nie będzie miała bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.

### 6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

### 7. Zgodność regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.