

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**  
z dnia ..... 2008 r.  
**zmieniające rozporządzenie w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty  
w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia**

Na podstawie art. 10 ust. 5 pkt 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 173, poz. 1419) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 3:

a) w ust. 1 w pkt 9 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 10-12 w brzmieniu:

- „10) toksykologia;
- 11) mikrobiologia;
- 12) przemysł farmaceutyczny.”;

b) w ust. 2 w pkt 14 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 15-17 w brzmieniu:

- „15) chemika;
- 16) inżyniera biomedycznego;
- 17) dietetyka.”;

2) w § 4:

a) w ust.1 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) zawarły porozumienia z innymi podmiotami na realizację staży kierunkowych lub kursów specjalizacyjnych określonych programem specjalizacji, jeżeli ich odbywania jednostka szkoląca nie może zapewnić w ramach swojej struktury organizacyjnej;”;

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Podmiot zamierzający prowadzić specjalizację składa wniosek o wpis na listę, o której mowa w ust.1, do działającej na podstawie odrębnych przepisów jednostki organizacyjnej podległej województwie – wojewódzkiego centrum zdrowia publicznego, zwanego dalej „ośrodkiem wojewódzkim”, właściwego ze względu na siedzibę podmiotu zamierzającego prowadzić specjalizację.”;

c) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Ośrodek wojewódzki, po sprawdzeniu formalnych dokumentów, o których mowa w ust. 4, przesyła je do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „Centrum”, w celu uzyskania opinii, powołanego przez Dyrektora Centrum, zespołu ekspertów o spełnieniu przez podmiot warunków, o których mowa w ust. 1.”;

3) w § 6 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Minister właściwy do spraw zdrowia podaje co najmniej dwa razy do roku do wiadomości publicznej listę jednostek szkolących, w formie informacji na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia, w terminie do dnia 1 kwietnia i do dnia 15 listopada każdego roku.”;

4) w §16:

a) w ust. 2 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) konsultant wojewódzki w danej dziedzinie lub w dziedzinie pokrewnej, jeżeli w danej dziedzinie nie ma powołanego konsultanta, oraz przedstawiciel ośrodka wojewódzkiego właściwego ze względu na siedzibę jednostki szkolącej;”;

b) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Dyrektor Centrum może unieważnić postępowanie kwalifikacyjne z przyczyny, o której mowa w ust. 5, z urzędu lub na wniosek:

- 1) członka komisji kwalifikacyjnej;
- 2) osoby ubiegającej się o przystąpienie do specjalizacji.”;

5) w § 23 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Dokumenty, o których mowa w ust.1, składa się dwa razy do roku w terminie do dnia 28 lutego lub do dnia 31 sierpnia każdego roku.”;

6) w § 33 po ust. 1 dodaje się ust.1a w brzmieniu:

„1a. Podanie o dopuszczenie do egzaminu, o którym mowa w ust. 1, można składać do dnia 31 grudnia 2009 r.”;

7) w § 34

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Jeżeli dotychczasowe przepisy nie przewidywały uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, lub w danej dziedzinie nie ma, w opinii konsultanta krajowego właściwego dla danej dziedziny, wystarczającej liczby specjalistów, minister właściwy do spraw zdrowia do dnia 31 grudnia 2009 r. może powierzyć określone w rozporządzeniu obowiązki specjalisty w tej dziedzinie osobie legitymującej się dorobkiem naukowym i zawodowym w tej dziedzinie, na podstawie opinii Dyrektora Centrum wynikającej z oceny tego dorobku naukowego i zawodowego przez zespół ekspertów, o którym mowa w § 8 ust. 1.”;

b) dodaje się ust. 3-6 w brzmieniu:

„3. Osoby, którym minister właściwy do spraw zdrowia powierzył obowiązki specjalisty w danej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, mogą przystąpić do egzaminu w danej dziedzinie, bez odbywania specjalizacji w tej dziedzinie.

4. Termin, miejsce i formę egzaminu, o którym mowa w ust. 3, określa Dyrektor CEM w porozumieniu z przewodniczącym komisji.
5. Osoby, o których mowa w ust. 3, zamierzające przystąpić do egzaminu składają, do dnia 31 grudnia 2010 r., do CEM za pośrednictwem ośrodka wojewódzkiego właściwego ze względu na miejsce wykonywania zawodu, decyzję o powierzeniu obowiązków specjalisty wraz z podaniem o dopuszczenie do egzaminu oraz dokumentem potwierdzającym uiszczenie opłaty za egzamin specjalizacyjny.
6. CEM powiadamia osobę dopuszczoną do egzaminu o miejscu, terminie i formie egzaminu nie później niż 30 dni przed datą jego rozpoczęcia.”;

- 8) **załącznik nr 1** do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia;
- 9) w załączniku nr 4 dodaje się trzy kolejne wiersze w brzmieniu:  
„specjalista w dziedzinie toksykologii 010  
specjalista w dziedzinie mikrobiologii 011  
specjalista w dziedzinie przemysłu farmaceutycznego 012”.

#### § 2.

Do postępowań kwalifikacyjnych wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe.

#### § 3.

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

**MINISTER ZDROWIA**

---

<sup>1)</sup>Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

<sup>2)</sup>Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 123, poz. 849, Nr 166, poz. 1172, Nr 176, poz. 1240 i Nr 181, poz. 1290.

### UZASADNIENIE

Przedmiotem niniejszego rozporządzenia jest zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie uzyskiwania tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Projekt ma na celu usprawnienie procedur związanych z realizowaniem procesu specjalizacji oraz wprowadzenie nowych dziedzin specjalizacji dla zawodów mających zastosowanie w ochronie zdrowia takich jak: mikrobiologia, toksykologia, przemysł farmaceutyczny.

Po głębokiej analizie dotychczasowego systemu specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia w projekcie wprowadzono następujące zmiany:

- 1) celem zmiany zawartej w pkt 1 jest wprowadzenie możliwości podnoszenia kwalifikacji i uzyskiwania tytułu specjalisty osobom, które pracują w laboratoriach toksykologicznych i mikrobiologicznych, lecz nie spełniają wymagań kwalifikacyjnych do objęcia ich specjalizacją właściwą dla zawodów medycznych. Zgodnie z obowiązującymi przepisami osoby te wykonują zadania zawodowe pod nadzorem diagnosty laboratoryjnego. Zrealizowanie programu specjalizacji i uzyskanie tytułu specjalisty z toksykologii lub mikrobiologii umożliwi tym osobom uzyskanie tytułu diagnosty laboratoryjnego a tym samym pozwoli na samodzielne wykonywanie wysokospecjalistycznych czynności diagnostyki laboratoryjnej. Ponadto zmiana pierwsza wprowadza także możliwość odbywania specjalizacji w nowej dziedzinie: przemysł farmaceutyczny. Jest to realizacja postulatów Głównego Inspektora Farmaceutycznego, który widzi konieczność wprowadzenia regulowanego przepisami prawa trybu szkolenia dla pracowników przemysłu farmaceutycznego, którzy nie są farmaceutami (chemicy),
- 2) celem zmian zawartych w pkt 2 - 6 jest doprecyzowanie, zgodnie ze zgłaszanymi postulatami ośrodków wojewódzkich i jednostek szkolących, procedur związanych z akredytacją jednostek szkolących, postępowaniem kwalifikacyjnym oraz trybem składania dokumentów do egzaminu państwowego,
- 3) zmiana zawarta w pkt 7 jest realizacją licznych postulatów środowisk zawodowych w szczególności fizyków medycznych, którzy wielokrotnie wnosili o stworzenie podstaw prawnych do formalnego potwierdzenia państwowym egzaminem specjalizacyjnym wiedzy i umiejętności z danej dziedziny nabytych w ramach doświadczenia zawodowego i dorobku naukowego oraz potwierdzonych w drodze decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia o powierzeniu obowiązków specjalisty. Zgodnie z postulatami projekt wprowadza mechanizmy umożliwiające przystąpienie do egzaminu specjalizacyjnego tym osobom, którym wcześniej powierzono obowiązki specjalisty. Jednocześnie projekt przewiduje zamknięcie z dniem 31 grudnia 2009 r. ścieżki powierzenia obowiązków specjalisty. Rozwiązanie takie było bowiem wprowadzone tylko do celu ułatwienia wdrożenia systemu specjalizacji w innych zawodach mających zastosowanie w ochronie Zdrowia,
- 4) zmiana zawarta w pkt 8 dotycząca załącznika nr 1 oraz zmiana zawarta w pkt 9 dotycząca załącznika nr 4, związana jest z wprowadzeniem nowych dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być uzyskany tytuł specjalisty.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej, tj. nie stanowi wdrożenia do prawa polskiego przepisów wspólnotowych.

Projekt nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

---

### Ocena Skutków Regulacji

### **1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny:**

Projekt rozporządzenia oddziałuje w szczególności na pracowników zakładów opieki zdrowotnej, którzy uczestniczą w procesie doskonalenia zawodowego oraz na podmioty prowadzące specjalizację w zawodach mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Aktualnie na liście ministra właściwego do spraw zdrowia znajduje się 78 podmiotów akredytowanych do prowadzenia specjalizacji objętych regulacjami przedmiotowego rozporządzenia. Ponadto projekt dotyczy ośrodków wojewódzkich realizujących zadania związane między innymi z wydawaniem kart specjalizacyjnych prowadzeniem rejestrów osób uczestniczących w procesie specjalizacji.

### **2. Konsultacje społeczne:**

Projekt rozporządzenia został przygotowany z uwzględnieniem propozycji przedstawicieli towarzystw naukowych i stowarzyszeń zawodowych, Głównego Inspektora Farmaceutycznego, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, ośrodków wojewódzkich a także konsultantów krajowych w wybranych dziedzinach. Projekt zostanie przesłany w ramach konsultacji społecznych do Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelnej Izby Aptekarskiej, Naczelnej Izby Lekarskiej, Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, Federacji Związków Zawodowych Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Fizjoterapii, Polskiego Związku Logopedów, Komitetu Fizyki Medycznej PAN, Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej, Polskiego Towarzystwa Toksykologicznego, Polskiego Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej, Polskiego Towarzystwa Mikrobiologicznego, Kolegium Medycyny Laboratoryjnej, Kolegium Lekarzy Mikrobiologów, Polskiego Towarzystwa Fizjoterapii, Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, Polskiego Towarzystwa Logopedycznego, Stowarzyszenia Magistrów i Techników Farmacji, Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, oraz do konsultantów krajowych w dziedzinach medycyny właściwych dla danej dziedziny specjalizacji.

Projekt będzie także zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa ( Dz. U. Nr 169, poz.1414).

### **3. Wpływ aktu normatywnego na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.**

Przedmiotowa regulacja nie ma wpływu na dochody i wydatki budżetu państwa i sektora publicznego.

### **4. Wpływ aktu normatywnego na rynek pracy.**

Projektowana regulacja ma na celu usprawnienie procedur związanych z realizowaniem procesu specjalizacji i w bezpośredni sposób nie wpływa na rynek pracy. Jednakże zamiany przedstawione w projekcie rozporządzenia przyczynią się do zwiększenia liczby osób posiadających tytuł specjalisty.

### **5. Wpływ aktu normatywnego na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.**

Nowelizacja rozporządzenia nie wpłynie na konkurencyjność gospodarki. Jednocześnie wprowadzenie przedmiotowej regulacji nie będzie mieć negatywnych skutków finansowych dla przedsiębiorców.

### **6. Wpływ aktu normatywnego na sytuację i rozwój regionalny.**

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na sytuację i rozwój regionalny. Z uwagi jednak na zwiększenie liczby osób posiadających tytuł specjalisty w określonej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, przewiduje się pozytywny wpływ na jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w regionie.

### **7. Wpływ aktu normatywnego na środowisko.**

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na środowisko.

### **8. Przedstawienie wyników analizy wpływu aktu normatywnego na zdrowie.**

Projektowana regulacja przyczyni się do zwiększenia liczby specjalistów posiadających specjalistyczne kwalifikacje w określonej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia a tym samym przyczyni się do zwiększenia bezpieczeństwa zdrowotnego.