

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 5 kwietnia 2012 r.

w sprawie rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne

Na podstawie art. 16p ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 i Nr 291, poz. 1707 oraz z 2012 r. poz. 95) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) sposób i tryb przekazywania do rejestru lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne, zwanego dalej „rejestrem”, danych określonych w art. 16p ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, zwanej dalej „ustawą”;
- 2) szczegółowy sposób prowadzenia rejestru;
- 3) sposób udostępniania danych wpisanych do rejestru.

§ 2. 1. Wojewoda, Minister Obrony Narodowej oraz minister właściwy do spraw wewnętrznych wyznacza osobę do przekazywania danych do rejestru i współpracy z Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanym dalej „Centrum”, w sprawach związanych z uzupełnianiem i modyfikacją danych wpisanych do rejestru i przekazuje upoważnienie tej osoby dyrektorowi Centrum.

2. Przekazywanie danych do rejestru polega na umieszczaniu danych w elektronicznej bazie danych rejestrowych, uzupełnianiu i modyfikacji danych rejestrowych oraz wykreślaniu danych z rejestru za pomocą systemu ewidencyjno-informatycznego.

3. Dane są przekazywane do rejestru drogą elektroniczną w postaci danych zaszyfrowanych gwarantujących ich bezpieczeństwo i poufność.

4. Centrum:

- 1) dostarcza upoważnionym osobom przekazującym dane do rejestru system ewidencyjno-informatyczny służący do umieszczania i aktualizacji danych w rejestrze oraz program szyfrujący;
- 2) ustala sposób szyfrowania danych.

5. Dane są przekazywane do rejestru według stanu na ostatni dzień każdego kwartału kalendarzowego w terminie 7 dni roboczych od zakończenia danego kwartału.

§ 3. 1. Rejestr jest prowadzony w postaci elektronicznej bazy danych rejestrowych według układu danych określonego w art. 16p ust. 2 ustawy.

2. Struktura elektronicznej bazy danych rejestrowych składa się z rekordów i pól. Każdy rekord odpowiada jednemu lekarzowi odbywającemu szkolenie specjalizacyjne.

3. Rekordy i pola elektronicznej bazy danych rejestrowych stanowią zbiór danych objętych wpisem do rejestru.

4. Wpis do rejestru polega na umieszczeniu za pomocą systemu ewidencyjno-informatycznego danych w elektronicznej bazie danych rejestrowych.

5. Wpis zmian w rejestrze polega na uzupełnieniu, modyfikacji lub wykreśleniu danych rejestrowych za pomocą systemu ewidencyjno-informatycznego w elektronicznej bazie danych rejestrowych.

6. Centrum zapewnia warunki techniczne umożliwiające prowadzenie rejestru, kontroluje przekazywane dane pod względem ich jakości i kompletności, konsoliduje dane oraz sprawuje nadzór nad gromadzeniem danych w rejestrze i bezpieczeństwem elektronicznej bazy danych rejestrowych.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

7. Rejestr jest zabezpieczony w sposób uniemożliwiający dostęp do danych przez osoby nieupoważnione.

§ 4. 1. Centrum udostępnia dane wpisane do rejestru użytkownikom rejestru wymienionym w art. 16p ust. 3 ustawy.

2. Dane wpisane do rejestru, obejmujące dane osobowe, udostępnia się drogą elektroniczną z wykorzystaniem systemu szyfrowania danych osobie upoważnionej przez użytkownika rejestru, na wniosek użytkownika rejestru.

3. Dane wpisane do rejestru, niebędące danymi osobowymi, udostępnia się drogą elektroniczną z wykorzystaniem bezpiecznego połączenia internetowego z systemem logowania i hasła osobom upoważnionym przez użytkownika rejestru, na wniosek użytkownika rejestru.

4. Użytkownik rejestru przekazuje dyrektorowi Centrum listę osób upoważnionych do dostępu do danych wymienionych w ust. 3, którym Centrum dostarcza login i hasło dostępu.

5. Lista osób upoważnionych przez użytkownika rejestru zawiera imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby upoważnionej.

§ 5. 1. Podmiotom niewymienionym w art. 16p ust. 3 ustawy, niebędącym podmiotami, o których mowa w art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. Nr 64, poz. 565, z późn. zm.²⁾), dane wpisane do rejestru udostępnia się na wniosek złożony w formie pisemnej w postaci papierowej lub elektronicznej, który zawiera:

- 1) imię, nazwisko i adres miejsca zamieszkania albo nazwę i adres siedziby podmiotu ubiegającego się o udostępnienie danych wpisanych do rejestru;
- 2) uzasadnienie interesu prawnego do uzyskania danych wpisanych do rejestru;
- 3) określenie zakresu danych i wskazanie okresu, którego mają dotyczyć udostępniane dane;
- 4) wskazanie sposobu udostępnienia danych oraz podanie odpowiednio adresu do korespondencji albo adresu poczty elektronicznej;
- 5) własnoręczny podpis, w przypadku złożenia wniosku w postaci papierowej;
- 6) bezpieczny podpis elektroniczny weryfikowany za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu lub podpis potwierdzony profilem zaufanym ePUAP, w przypadku złożenia wniosku w postaci elektronicznej.

2. W przypadku stwierdzenia braków we wniosku, dyrektor Centrum lub osoba przez niego upoważniona wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania z pouczeniem, że nieuzupełnienie braków spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania.

§ 6. 1. Podmiotom niewymienionym w art. 16p ust. 3 ustawy dane wpisane do rejestru udostępnia się w postaci papierowej lub elektronicznej, wskazanej we wniosku, o którym mowa w § 5 ust. 1, albo we wniosku, o którym mowa w § 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 września 2005 r. w sprawie sposobu, zakresu i trybu udostępniania danych zgromadzonych w rejestrze publicznym (Dz. U. Nr 205, poz. 1692).

2. Przekazanie danych następuje:

- 1) w przypadku postaci papierowej – przez odbiór osobisty albo przesłanie przesyłką poleconą za potwierdzeniem odbioru;
- 2) w przypadku postaci elektronicznej – przez przesłanie na adres poczty elektronicznej przy zastosowaniu fizycznych lub logicznych zabezpieczeń chroniących przed nieuprawnionym dostępem.

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 12, poz. 65 i Nr 73, poz. 501, z 2008 r. Nr 127, poz. 817, z 2009 r. Nr 157, poz. 1241, z 2010 r. Nr 40, poz. 230, Nr 167, poz. 1131 i Nr 182, poz. 1228 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654, Nr 185, poz. 1092 i Nr 204, poz. 1195.

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



MINISTER ZDROWIA

W zastępstwie Ministra Zdrowia
SEKRETARZ STANU

Jakub Szulc

W porozumieniu:
MINISTER OBRONY
NARODOWEJ

hem
Tomasz SIEMONIAK



MINISTER SPRAW
WEWNĘTRZNYCH

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Dutkiszewska-Makulska
5.03.12

DYREKTOR
Departamentu Prawnego

Władysław Pizioń
radca prawny

NACZELNIK
WYDZIAŁU

Anna
www.inforlex.pl

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Nauki i Szkolnictwa
Wzrznego

Edyta Kramk

5.3.12

Uzasadnienie

Utworzenie rejestru lekarzy i lekarzy dentystów odbywających szkolenie specjalizacyjne jest wykonaniem upoważnienia ustawowego zawartego w art. 16p ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634, z późn. zm.) i służyć ma rejestracji i monitorowaniu procesu odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez lekarzy i lekarzy dentystów. Rozporządzenie określa zasady przekazywania danych do rejestru przez podmioty prowadzące nabór lekarzy na szkolenie specjalizacyjne (województwie i inni użytkownicy rejestru) oraz określa sposoby udostępniania i przekazywania danych z rejestru dla ustawowych użytkowników rejestru i dla innych podmiotów mających interes prawny. Rozporządzenie uściśla obowiązki Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w aspekcie prowadzenia rejestru i określa warunki wglądu do danych z rejestru z zapewnieniem bezpieczeństwa danych zapisanych w rejestrze. Użytkownicy rejestru wyznaczają osoby upoważnione do współpracy z Centrum w zakresie przekazywania danych oraz do ich uzupełniania i modyfikacji w przypadkach, gdy użytkownik i Centrum uznają to za uzasadnione (§ 2 ust. 1). Dane do rejestru obligatoryjnie przekazywane mają być według stanu na ostatni dzień każdego kwartału w terminie 7 dni roboczych od zakończenia danego kwartału (§ 2 ust. 5). Tak ustalony termin przekazywania danych nie wyklucza, w uzasadnionych przypadkach, że użytkownik rejestru będzie mógł przekazać daną innemu, dodatkowemu terminie. Użytkownicy rejestru przekazują dane w postaci zaszyfrowanej z wykorzystaniem specjalnego programu szyfrującego (§ 2 ust. 3 i ust. 4). Centrum udostępnia dane wpisane do rejestru osobom upoważnionym przez użytkownika oraz innym podmiotom, na ich złożony w formie pisemnej wniosek. Dane opisujące cały proces prowadzonych szkoleń specjalizacyjnych, w formie odpowiednich zestawień przygotowywanych przez Centrum, będą udostępniane użytkownikom z wykorzystaniem bezpiecznego połączenia internetowego z systemem logowania i przydzielonego hasła. Wniosek dla podmiotów, o których mowa w art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. Nr 64, poz. 565, z późn. zm.), ma zawierać informacje określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 27 września 2005 r. w sprawie sposobu, zakresu i trybu udostępniania danych zgromadzonych w rejestrze publicznym (Dz. U. Nr 205, poz. 1692).

Przekazanie danych z rejestru będzie się odbywało:

- 1) w przypadku postaci papierowej – przez dokonanie odbioru osobistego tych danych przez wnioskodawcę albo przesłanie ich wnioskodawcy listem poleconym za potwierdzeniem odbioru;
- 2) w przypadku postaci elektronicznej – przez przesłanie tych danych na adres poczty elektronicznej przy zastosowaniu fizycznych lub logicznych zabezpieczeń chroniących przed nieuprawnionym dostępem.

Informacje dotyczące liczby lekarzy zdobywających określoną specjalność lekarską są potrzebne, w procesie prognozowania jak najszerszego zaspokajania potrzeb zdrowotnych społeczeństwa poprzez zapewnienie dostępu do lekarzy o określonych specjalnościach. Pozwala także na określenie zapotrzebowania na miejsca szkoleniowe w określonych dziedzinach medycyny m.in. prognozowanie liczby rezydentur i związanych z tym nakładów na kształcenie specjalistycznych kadr medycznych. Monitorowanie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy pozwoli na zwiększenie efektywności kształcenia specjalistów i przyczyni się do uzyskiwania w przewidzianym czasie dyplomu specjalisty. Rejestr będzie jednym, z elementów wsparcia procesu zarządzania systemem kształcenia lekarzy. Przedmiotowy projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych 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) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje rozporządzenie

Projektowane rozporządzenie dotyczy wszystkich podmiotów wymienionych w ustawie jako użytkownicy rejestru, ponadto konsultantów krajowych i wojewódzkich w dziedzinach medycznych oraz lekarzy i lekarzy dentyków.

2. Konsultacje społeczne

Projekt rozporządzenia został przekazany do zaopiniowania: Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich, Państwowej Komisji Akredytacyjnej, Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej Polskiej, Centrum Egzaminów Medycznych, Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego, Naczelnej Rady Lekarskiej, Ogólnopolskiego Porozumienia Doktorantów Uczelni Medycznych, Rady Młodych Naukowców oraz reprezentatywnych organizacji partnerów społecznych: Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Federacji Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych Lewiatan, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Krajowej Sekcji Nauki NSZZ „Solidarność”, Rady Szkolnictwa Wyższego i Nauki ZNP. Projekt rozporządzenia został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) oraz na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia. W trybie określonym w tej ustawie nie zgłoszono zainteresowania pracami nad projektem. Projekt został również zamieszczony, zgodnie z postanowieniami Regulaminu pracy Rady Ministrów, w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji. W trakcie przeprowadzonych konsultacji społecznych uwagi zostały zgłoszone przez Naczelną Radę Lekarską i były one przedmiotem dyskusji, w trakcie której zostały wyjaśnione. Naczelna Rada Lekarska zaproponowała, aby w § 3 po ust. 2 dodać ust. 2a w brzmieniu:

„2a. Dane określone w art. 16p ust. 3 pkt 2–10 osoba, o której mowa w ust. 1, przekazuje do rejestru po uprzednim sprawdzeniu zgodności z danymi umieszczonymi we właściwym okręgowym rejestrze lekarzy i lekarzy dentyków”, który jest prowadzony przez organy samorządu lekarskiego. Uwaga nie została uwzględniona. Nabór lekarzy zgłaszających się na wybrane szkolenie specjalizacyjne celem uzyskania tytułu lekarza specjalisty oparty o wynik egzaminu Lekarskiego Egzaminu Państwowego, jest prowadzony przez odpowiednie komórki organizacyjne urzędów wojewódzkich, MON i MSW. Lista lekarzy podejmujących określone szkolenie specjalizacyjne prowadzona przez samorząd lekarski jest listą wtórną w stosunku do rejestru prowadzonego w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego. Ponadto, Naczelna Rada Lekarska zgłosiła postulat, aby centralny rejestr lekarzy specjalizujących się był prowadzony przez Naczelną Radę Lekarską. Uwaga nie została uwzględniona. Jej uwzględnienie wymagałoby dokonania odpowiednich zmian w ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Wejście w życie rozporządzenia będzie miało wpływ na rynek pracy poprzez możliwość kształtowania przez państwo właściwej polityki w zakresie kadr medycznych oraz struktury specjalizacyjnej kadry lekarskiej odpowiadającej potrzebom zdrowotnym społeczeństwa.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Przewiduje się, że rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na sytuację i rozwój regionalny.