

371

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 23 kwietnia 1998 r.

w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach wydawania zezwoleń i wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich i indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich oraz wzorów rejestrów.

Na podstawie art. 50 ust. 9 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152 i Nr 88, poz. 554) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Lekarz, lekarz stomatolog, zwany dalej „lekarzem”, zamierzający wykonywać indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, w celu uzyskania zezwolenia i wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich lub indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, zwanego dalej „rejestrem indywidualnych praktyk”, składa, z zastrzeżeniem ust. 3, okręgowej radzie lekarskiej okręgowej izby lekarskiej, której jest członkiem, następujące dokumenty:

- 1) wniosek o wydanie zezwolenia na wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej i wpis do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich na formularzu według wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do rozporządzenia lub wniosek o wydanie zezwolenia na wykonywanie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej i wpis do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich na formularzu według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do rozporządzenia,
- 2) opinię organu sanitarnego, właściwego ze względu na miejsce, w którym lekarz zamierza wykonywać praktykę, o której mowa w art. 50 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152 i Nr 88, poz. 554), zwanej dalej „ustawą”.

2. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o praktyce bez bliższego określenia, należy przez to rozumieć indywidualną praktykę lekarską i indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską.

3. Lekarz zamierzający wykonywać praktykę na obszarze działania okręgowej izby lekarskiej, której nie jest członkiem, składa dokumenty, o których mowa w ust. 1, okręgowej radzie lekarskiej tej izby.

4. Jeżeli praktyka ma być wykonywana na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, a pomieszczenia, w których lekarz zamierza wykonywać praktykę, sprzęt i aparatura medyczna stanowią własność podmiotu, który ma zamiar zawrzeć z lekarzem taką umowę, podmiot ten przedstawia okręgowej radzie lekarskiej, właściwej ze względu na miejsce wykonywanej praktyki, dane o pomieszczeniu oraz jego wyposażeniu w aparaturę i sprzęt medyczny i opinię organu sanitarnego o spełnieniu warunków umożliwiających udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych.

§ 2. 1. Lekarz, który zamierza wykonywać indywidualną praktykę lekarską i indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, w celu uzyskania zezwolenia i wpisu do rejestru indywidualnych praktyk, obowiązany jest złożyć odrębny wniosek, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 1, dla każdej z tych praktyk.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również w przypadku, gdy lekarz zamierza wykonywać indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską w różnych specjalnościach.

3. Jeżeli indywidualna praktyka lekarska lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska ma być wykonywana w odrębnych pomieszczeniach, lekarz, o którym mowa w ust. 1 i 2, obowiązany jest przedstawić dane i opinię, o których mowa w art. 50 ust. 4 pkt 2 ustawy, o każdym z tych pomieszczeń.

§ 3. 1. Okręgowa rada lekarska w terminie 30 dni od przyjęcia dokumentów, o których mowa w § 1, deleguje zespół wizytacyjny, składający się z lekarzy, w celu sprawdzenia danych, o których mowa w art. 50 ust. 4 pkt 2 ustawy, w miejscu, gdzie lekarz zamierza wykonywać praktykę, z zastrzeżeniem § 8.

2. Zespół wizytacyjny, o którym mowa w ust. 1, sporządza opinię w przedmiocie spełnienia wymagań określonych w art. 50 ust. 4 pkt 2 ustawy, na wniosku, o którym mowa w § 1 ust. 1.

§ 4. 1. Na podstawie posiadanych dokumentów, po sprawdzeniu danych, o których mowa w art. 50 ust. 1 pkt 1 i 2 lub ust. 2 pkt 1 i 2 oraz ust. 4 pkt 2 ustawy, okręgowa rada lekarska podejmuje uchwałę o wydaniu zezwolenia na wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej oraz o dokonaniu wpisu tej praktyki do rejestru indywidualnych praktyk lub odmowie wydania zezwolenia.

2. Na podstawie uchwały, o której mowa w ust. 1, okręgowa rada lekarska wydaje lekarzowi zezwolenie na prowadzenie indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej oraz zaświadczenie o wpisie do rejestru indywidualnych praktyk.

3. W sytuacji, o której mowa w § 2 ust. 1 i 2, okręgowa rada lekarska wydaje zezwolenie i zaświadczenie, o których mowa w ust. 2, odrębnie dla indywidualnej praktyki lekarskiej i dla każdej specjalistycznej praktyki lekarskiej.

4. Wzory zezwoleń i zaświadczenia, o których mowa w ust. 2, stanowią załączniki nr 3—5 do rozporządzenia.

§ 5. 1. Rejestr indywidualnych praktyk prowadzony jest w systemie ewidencyjno-informatycznym, według niżej określonego układu danych:

- 1) numer wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich lub do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, składający się z ciągu kolejnych znaków przedzielonych myślnikiem:
 - a) dwucyfrowego numeru kodowego, określonego w załączniku nr 6 do rozporządzenia, okręgowej izby lekarskiej, która prowadzi rejestr,
 - b) dwucyfrowego oznaczenia praktyki:
 - 98 — dla indywidualnej praktyki lekarskiej,
 - 99 — dla indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej,
 - c) kolejnego numeru wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lub indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich, składającego się z sześciu cyfr i odpowiedniej litery: „L” — w przypadku lekarza lub „S” — w przypadku lekarza stomatologa,
- 2) imię (imiona) i nazwisko lekarza,
- 3) numer rejestracyjny lekarza w okręgowej izbie lekarskiej,
- 4) numer prawa wykonywania zawodu lekarza,
- 5) posiadane specjalizacje lub umiejętności medyczne,
- 6) numer i data uchwały okręgowej rady lekarskiej o wydaniu zezwolenia na prowadzenie praktyki i wpisie praktyki do rejestru,
- 7) adres praktyki oraz, jeżeli lekarz posiada — numer telefonu, numer faksu i poczty elektronicznej,
- 8) rodzaje udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 9) nazwa organu sanitarnego i data wydania opinii o spełnieniu warunków umożliwiających wykonywanie świadczeń zdrowotnych,
- 10) dni i godziny przyjęć,
- 11) data ostatniej wizytacji lub kontroli okręgowej rady lekarskiej,
- 12) adnotacje dotyczące wykreślenia praktyki.

2. Rejestr indywidualnych praktyk prowadzony jest w ścisłym powiązaniu z bazą danych zawartą w okręgowym rejestrze lekarzy.

3. Rejestr indywidualnych praktyk jest jawny i dostępny do wglądu dla osób trzecich.

§ 6. 1. Lekarz prowadzący praktykę obowiązany jest powiadomić na piśmie okręgową radę lekarską, która wydała zezwolenie i dokonała wpisu praktyki do rejestru indywidualnych praktyk, o zamiarze zmian dotyczących danych wpisanych do rejestru tej praktyki, o których mowa w § 5 ust. 1 pkt 7, 8 oraz 10.

2. Jeżeli lekarz zamierza podjąć wykonywanie praktyki w innym pomieszczeniu lub gdy w ramach praktyki ma zamiar udzielać świadczeń zdrowotnych innego rodzaju niż wpisane do rejestru indywidualnych praktyk, lekarz lub podmiot, o którym mowa w § 1 ust. 4, obowiązany jest przedłożyć okręgowej radzie lekarskiej dane, o których mowa w art. 50 ust. 4 pkt 2 ustawy.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, okręgowa rada lekarska, po sprawdzeniu, w trybie określonym w § 3 ust. 1, przedstawionych jej danych, na podstawie podjętej uchwały dokonuje wpisu o zmianie danych wpisanych do rejestru indywidualnych praktyk i wydaje zaświadczenie stwierdzające ten wpis.

§ 7. 1. Dokumenty stanowiące podstawę wydania zezwolenia i dokonania wpisu do rejestru indywidualnych praktyk oraz związane z prowadzoną praktyką są gromadzone i przechowywane w aktach osobowych lekarza wraz z dokumentami objętymi okręgowym rejestrem lekarzy.

2. W sytuacji gdy wydanie zezwolenia i wpis rejestru dotyczy lekarza, o którym mowa w § 1 ust. 3, dokumenty, o których mowa w ust. 1, gromadzone są i przechowywane w odrębnych aktach rejestrowych.

§ 8. 1. Jeżeli o wydanie zezwolenia i dokonanie wpisu do rejestru indywidualnych praktyk występuje lekarz, o którym mowa w art. 65 ustawy, oceny spełnienia wymagań określonych w art. 50 ust. 4 pkt 2 ustawy dokonuje okręgowa rada lekarska na podstawie przedłożonych przez lekarza dokumentów.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, okręgowa rada lekarska powinna, nie później niż do dnia 30 czerwca 2003 r., delegować zespół wizytacyjny w celu dokonania czynności określonych w § 3 ust. 1.

§ 9. Przepisy rozporządzenia dotyczące okręgowej rady lekarskiej stosuje się do Wojskowej Rady Lekarskiej. O wpisie do rejestru indywidualnych praktyk Wojskowa Rada Lekarska powiadamia okręgową izbę lekarską właściwą ze względu na miejsce wykonywania praktyki.

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

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej:

W. Maksymowicz

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 kwietnia 1998 r. (poz. 371)

Załącznik nr 1

**WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA NA WYKONYWANIE INDYWIDUALNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ
I 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

LEKARZ

LEKARZ STOMATOLOG

Członek OKRĘGOWEJ/WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ

w

numer rejestru

Numer prawa wykonywania zawodu

-

nieograniczone

ważne do dnia

- -

PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ W CIAGU OSTATNICH 5 LAT

Okres	Miejsce	Stanowisko

ZALĄCZONE DOKUMENTY

Opinia organu sanitarnego

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 URZĄDZENIA, SPRZĘT I APARATURĘ
MEDYCZNĄ, RODZAJU UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

NR AKT

DATA PRZYJĘCIA

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

Nazwisko i imiona

ADRES PRAKTYKI

Województwo

Gmina

Miejscowość

Ulica i nr domu / nr lokalu

Kod pocztowy

-

Telefon

Faks

RODZAJ PRZEWIDYWANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

diagnostycznych leczniczych rehabilitacyjnych

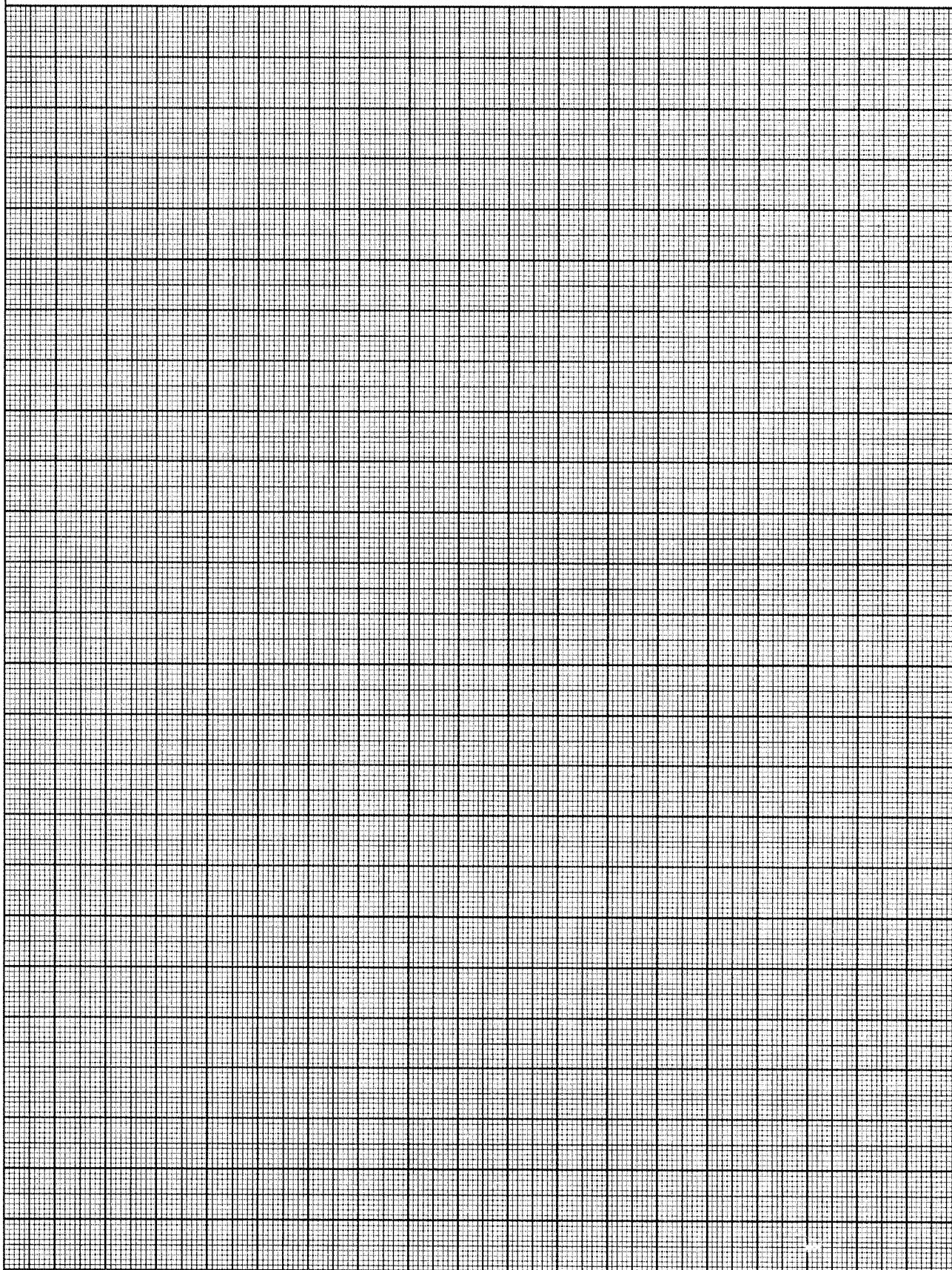
Data

Podpis

* Część B wniosku należy wypełnić odrębnie dla każdego pomieszczenia, w którym będzie wykonywana indywidualna praktyka lekarska lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA LUB PODMIOT ZAWIERAJĄCY UMOWĘ

SZKIC SYTUACYJNY POMIESZCZENIA



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

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA LUB PODMIOT ZAWIERAJĄCY UMOWĘ

DANE O WYPOSAŻENIU POMIESZCZENIA W URZĄDZENIA

Nazwa	Ilość

DANE O WYPOSAŻENIU PRAKTYKI W SPRZĘT I APARATURĘ MEDYCZNĄ

Nazwa	Producent	Rok produkcji	Numer fabryczny	Numer świadectwa atestacji i data ważności

Data	Podpis wnioskodawcy / podpis i pieczęć podmiotu zawierającego umowę
------	---

WYPEŁNIA OKRĘGOWA/WOJSKOWA RADA LECARSKA

OPINIA ORGANU SANITARNEGO O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UMOŻLIWIĄJĄCYCH 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

Zespół potwierdza dane złożone we wniosku

Zespół stwierdza rozbieżność następujących danych złożonych we wniosku ze stanem faktycznym

Opinia zespołu

Data

Podpisy członków zespołu

UWAGI

CZĘŚĆ C**WYPEŁNIA OKRĘGOWA/WOJSKOWA RADA LEKARSKA****UCHWAŁA OKRĘGOWEJ/WOJSKOWEJ RADY LEKARSKIEJ**

	Numer uchwały ORL/WRL		z dnia								
<input type="checkbox"/>	Udzielono zezwolenia na wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej										
	przez Panią/Pana										
	i wpisano praktykę do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich pod nr	<input type="text"/>	—	<input type="text"/>	—	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Nie udzielono zezwolenia na wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej (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	
cofnięto zezwolenie oraz skreślono z rejestru indywidualnych praktyk lekarskich praktykę wykonywaną			
przez Panią/Pana			
zarejestrowaną pod numerem	□□□ - □□□ - □□□□□□□□	w związku z:	
<input type="checkbox"/>	skreśleniem z listy członków izby	z dniem	
<input type="checkbox"/>	złożeniem oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania praktyki	w dniu	
<input type="checkbox"/>	niespełnianiem wymogów art. 50 ust. 1 pkt 1 i 2 lub ust. 2 pkt 1 i 2 lub ust. 4 pkt 2 ustawy o zawodzie lekarza	z dniem	
<input type="checkbox"/>	zawieszeniem prawa wykonywania zawodu	w dniu	
Data	Podpis i pieczęć		

WNIOSEK O WYDANIE ZEZWOLENIA NA WYKONYWANIE INDYWIDUALNEJ SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ W DZIEDZINIE I WPIS DO REJESTRU INDYWIDUALNYCH SPECJALISTYCZNYCH PRAKTYK LEKARSKICH

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

CZĘŚĆ A

WYPEŁNIA WNIOSEKODAWCA

NR AKT	
DATA PRZYJĘCIA	

DANE EWIDENCYJNE		
Nazwisko i imiona		
<input type="checkbox"/> LEKARZ <input type="checkbox"/> LEKARZ STOMATOLOG		
Członek OKRĘGOWEJ/WOJSKOWEJ IZBY LEKARSKIEJ w		
numer rejestru [] [] - [] [] - [] [] [] [] [] [] [] []		
Numer prawa wykonywania zawodu [] [] - [] [] [] [] [] [] [] [] <input type="checkbox"/> nieograniczone <input type="checkbox"/> ważne do dnia [] [] - [] [] - [] [] [] []		
Posiadana specjalizacja		
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"/> 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 URZĄDZENIA, SPRZĘT I APARATURĘ
MEDYCZNĄ, RODZAJU UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

NR AKT

DATA PRZYJĘCIA

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

Nazwisko i imiona

ADRES PRAKTYKI

Województwo

Gmina

Miejscowość

Ulica i nr domu / nr lokalu

Kod pocztowy

--

Telefon

Fax

RODZAJ PRZEWIDYWANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

diagnostycznych leczniczych rehabilitacyjnych

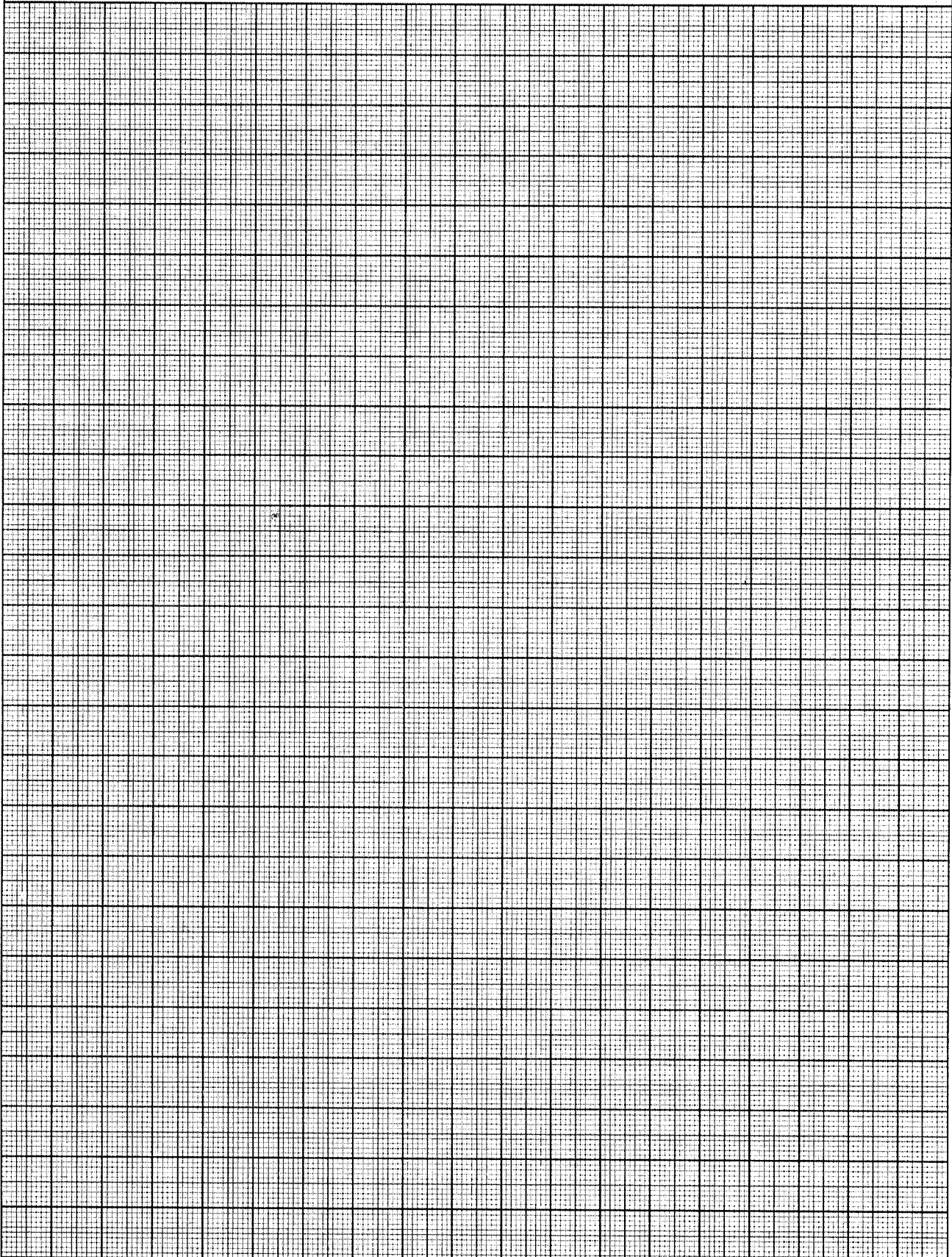
Data

Podpis

* Część B wniosku należy wypełnić odrębnie dla każdego pomieszczenia, w którym będzie wykonywana indywidualna praktyka lekarska lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA LUB PODMIOT ZAWIERAJĄCY UMOWĘ

SZKIC SYTUACYJNY POMIESZCZENIA



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

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA LUB PODMIOT ZAWIERAJĄCY UMOWĘ**DANE O WYPOSAŻENIU POMIESZCZENIA W URZĄDZENIA**

Nazwa	Ilość

DANE O WYPOSAŻENIU PRAKTYKI W SPRZĘT I APARATURĘ MEDYCZNĄ

Nazwa	Producent	Rok produkcji	Numer fabryczny	Numer świadectwa atestacji i data ważności

Data

Podpis wnioskodawcy / podpis i pieczęć podmiotu zawierającego umowę

WYPEŁNIA OKRĘGOWA/WOJSKOWA RADA LECARSKA

OPINIA ORGANU SANITARNEGO O SPEŁNIENIU WARUNKÓW UMOŻLIWIĄJĄCYCH 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

Zespół potwierdza dane złożone we wniosku

Zespół stwierdza rozbieżność następujących danych złożonych we wniosku ze stanem faktycznym

Opinia zespołu

Data

Podpisy członków zespołu

UWAGI

CZĘŚĆ C**WYPEŁNIA OKRĘGOWA/WOJSKOWA RADA LEKARSKA****UCHWAŁA OKRĘGOWEJ/WOJSKOWEJ RADY LEKARSKIEJ**

	Numer uchwały ORL/WRL		z dnia	
<input type="checkbox"/>	Udzielono zezwolenia na wykonywanie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej w specjalności			
	przez Panią/Pana			
	i wpisano praktykę do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich	pod nr	<input type="text"/>	— <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Nie udzielono zezwolenia na wykonywanie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej (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	
cofnięto zezwolenie oraz skreślono z rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich praktykę wykonywaną			
przez Panią/Pana			
zarejestrowaną pod numerem	□□□ - □□□ - □□□□□□□□	w związku z:	
<input type="checkbox"/>	skreśleniem z listy członków izby	z dniem	
<input type="checkbox"/>	złożeniem oświadczenia o zaprzestaniu wykonywania praktyki	w dniu	
<input type="checkbox"/>	niespełnianiem wymogów art. 50 ust. 1 pkt 1 i 2 lub ust. 2 pkt 1 i 2 lub ust. 4 pkt 2 ustawy o zawodzie lekarza	z dniem	
<input type="checkbox"/>	zawieszeniem prawa wykonywania zawodu	w dniu	
Data	Podpis i pieczęć		

WZÓR

**ZEZWOLENIE NA WYKONYWANIE
INDYWIDUALNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ**

Nr

na obszarze działania
(nazwa okręgowej izby lekarskiej — Wojskowej Izby Lekarskiej)

wydane Panu/i

posiadającemu/ej prawo wykonywania zawodu lekarza/lekarza stomatologa nr

członkowi
(nazwa okręgowej izby lekarskiej — Wojskowej Izby Lekarskiej).....
(numer rejestru okręgowej izby lekarskiej — Wojskowej Izby Lekarskiej)

na podstawie art. 50 ust. 7 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152

i Nr 88, poz. 554) i uchwały nr Okręgowej (Wojskowej) Rady Lekarskiej w

z dnia

Zezwolenie jest ważne do/bezterminowo

Pieczęć okrągła

Przewodniczący
Okręgowej (Wojskowej) Rady Lekarskiej

Data

WZÓR

**ZEZWOLENIE NA WYKONYWANIE
INDYWIDUALNEJ SPECJALISTYCZNEJ PRAKTYKI LEKARSKIEJ**

Nr

na obszarze działania
(nazwa okręgowej izby lekarskiej — Wojskowej Izby Lekarskiej)

w specjalności

wydane Panu/i

.....

posiadającemu/ej prawo wykonywania zawodu lekarza/lekarza stomatologa nr

członkowi
(nazwa okręgowej izby lekarskiej — Wojskowej Izby Lekarskiej).....
(numer rejestru okręgowej izby lekarskiej — Wojskowej Izby Lekarskiej)

na podstawie art. 50 ust. 7 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152

i Nr 88, poz. 554) i uchwały nr Okręgowej (Wojskowej) Rady Lekarskiej w

z dnia

Zezwolenie jest ważne do/bezterminowo

Pieczęć okrągła

Przewodniczący
Okręgowej (Wojskowej) Rady Lekarskiej

Data

WZÓR

ZAŚWIADCZENIE
O WPISIE DO REJESTRU INDYWIDUALNYCH PRAKTYK LEKARSKICH/
INDYWIDUALNYCH SPECJALISTYCZNYCH PRAKTYK LEKARSKICH

.....
(nazwa okręgowej izby lekarskiej — Wojskowej Izby Lekarskiej)

Na podstawie art. 50 ust. 7 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152 i Nr 88, poz. 554) i uchwały nr Okręgowej (Wojskowej) Rady Lekarskiej w z dnia stwierdza się, że indywidualna praktyka lekarska/indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wykonywana przez lekarza/lekarza stomatologa

Pana/ią
członka
(nazwa okręgowej izby lekarskiej — Wojskowej Izby Lekarskiej) (nr rejestru okręgowej izby lekarskiej — Wojskowej Izby Lekarskiej)

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

pod nr

Miejsce wykonywania praktyki — adres(y)
.....
.....
(województwo, dzielnica, gmina, miejscowość, kod pocztowy)
.....
(ulica, nr domu, nr lokalu)

Pieczęć okrągła

Sekretarz
Okręgowej (Wojskowej) Rady Lekarskiej

Przewodniczący
Okręgowej (Wojskowej) Rady Lekarskiej

Data

WYKAZ
NUMERÓW KODOWYCH OKRĘGOWYCH IZB LEKARSKICH

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