

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**  
z dnia ..... 2007 r.  
**w sprawie umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny**  
**lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych**

Na podstawie art. 17 ust. 13 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2005 r. Nr 26, poz. 1944 oraz z 2006 r. Nr 117, poz. 730 i Nr 220, poz. 1600) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Rozporządzenie określa:

- 1) rodzaje umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, w których można uzyskać świadectwo, zwane dalej „umiejętnościami”;
- 2) kwalifikacje, jakie powinien posiadać lekarz zamierzający odbyć szkolenie;
- 3) tryb przygotowywania i zatwierdzania programów szkoleń;
- 4) tryb wpisywania na listę, o której mowa w art. 17 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zwane dalej „listą”, i sposób jej prowadzenia;
- 5) tryb przeprowadzenia egzaminu oraz wysokość opłaty za jego przeprowadzenie;
- 6) wysokość opłaty za wydanie świadectwa;
- 7) szczegółowe warunki i tryb uznawania szkoleń odbytych za granicą;
- 8) sposób ewidencjonowania wydanych świadectw.

§ 2.

Ileokroć w przepisach rozporządzenia jest mowa o lekarzu bez bliższego określenia, rozumie się przez to również lekarza dentystę.

§ 3.

Ustala się wykaz umiejętności stanowiący [załącznik nr 1](#) do rozporządzenia.

§ 4.

1. Lekarz może odbyć szkolenie, jeżeli posiada:

- 1) prawo wykonywania zawodu lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
  - 2) tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny lub stomatologii określonej w [załączniku nr 2](#) do rozporządzenia;
2. W przypadkach określonych w załączniku nr 2 do rozporządzenia szkolenie, w oparciu o specjalny program zawierający poszerzony zakres staży klinicznych oraz kursów teoretycznych dla umiejętności, może odbyć lekarz niespełniający warunku określonego w ust. 1 pkt 2.

§ 5.

1. Program opracowuje komisja programowa dla danej umiejętności, zwana dalej „komisją”.
2. W skład komisji wchodzi:
  - 1) 4 lekarzy posiadających świadectwo umiejętności lub tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w danej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej, w tym co najmniej dwaj pracownicy, co najmniej ze stopniem doktora habilitowanego w danej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej;
  - 2) przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej posiadający świadectwo umiejętności lub tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w danej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej;
  - 3) konsultant krajowy w danej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej lub jego przedstawiciel posiadający świadectwo umiejętności w danej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej;
  - 4) przedstawiciel Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „CMKP”.
3. Komisję powołuje dyrektor CMKP.
4. Skład Komisji zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia.
5. Obsługę Komisji zapewnia CMKP.

#### § 6.

1. Program opracowany przez komisję Dyrektor CMKP przedstawia niezwłocznie do zatwierdzenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.
2. Programy zatwierdzone przez ministra właściwego do spraw zdrowia CMKP podaje do publicznej wiadomości na stronie internetowej.

#### § 7.

1. W celu uzyskania wpisu na listę podmiot ubiegający się o jego uzyskanie przedstawia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia za pośrednictwem CMKP dokumentację potwierdzającą spełnienie wymagań określonych w art.17 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry.
2. Dyrektor CMKP przekazuje dokumenty, o których mowa w ust. 1, wraz z opinią o spełnieniu warunków do prowadzenia szkolenia w danej umiejętności.
3. W celu przygotowania opinii o spełnieniu warunków do prowadzenia szkolenia w danej umiejętności Dyrektor CMKP powołuje zespół ekspertów, w skład którego wchodzi 3 lekarzy posiadających świadectwo umiejętności lub tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w danej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej, w tym co najmniej dwaj pracownicy naukowcy w danej dziedzinie medycyny lub dziedzinie pokrewnej.

#### § 8.

1. Minister właściwy do spraw zdrowia po otrzymaniu dokumentów, o których mowa w § 7 ust. 1, i opinii, o której mowa w § 7 ust. 2, dokonuje oceny tych dokumentów i jeżeli są spełnione wymagania określone w art. 17 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, wpisuje podmiot na listę.
2. Lista jest prowadzona w formie elektronicznej i ogłaszana na stronach internetowych urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia i CMKP.
3. Minister właściwy do spraw zdrowia przekazuje informację o wpisie na listę do CMKP, które podaje do publicznej wiadomości, poprzez umieszczenie na stronie internetowej, informację o wpisie podmiotu na listę oraz informacje o danym szkoleniu.

#### § 9.

1. Po zakończeniu szkolenia lekarz, w celu przystąpienia do Państwowego Egzaminu Umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielenia określonych świadczeń zdrowotnych, zwanego dalej „PEU”, składa do Centrum Egzaminów Medycznych, zwanego dalej „CEM” następujące dokumenty:
  - 1) zaświadczenie o ukończeniu szkolenia albo decyzję dotyczącą równoważności szkolenia odbytego za granicą o którym mowa w § 20 ust. 4;
  - 2) odpis prawa wykonywania zawodu;
  - 3) dowód wniesienia opłaty za PEU.
2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1, składa się w terminie nie dłuższym niż 12 miesięcy od zakończenia szkolenia.
3. CEM przesyła lekarzowi dopuszczonemu do PEU zawiadomienie o miejscu i terminie składania poszczególnych części egzaminu, nie później niż 30 dni przed datą jego rozpoczęcia.

#### § 10.

Wysokość opłaty za egzamin wynosi 1000 zł.

#### § 11.

1. PEU jest przeprowadzany przez Państwową Komisję Egzaminacyjną, zwaną dalej "PKE".
2. Przewodniczącego PKE i jej członków powołuje i odwołuje Dyrektor CEM.
3. Dyrektor CEM powołuje na przewodniczącego PKE konsultanta krajowego w danej dziedzinie medycyny lub dziedzinie pokrewnej lub jego przedstawiciela posiadającego świadectwo umiejętności w danej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej.
4. W skład PKE jako członkowie wchodzi:
  - 1) co najmniej 3 lekarze, którzy posiadają świadectwo umiejętności lub tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w danej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej, w tym co najmniej dwaj pracownicy naukowcy w danej dziedzinie medycyny lub dziedzinie pokrewnej;

- 2) co najmniej 1 przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej, posiadający świadectwo umiejętności lub tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w danej dziedzinie medycyny lub w dziedzinie pokrewnej;
  - 3) co najmniej 1 przedstawiciel CEM.
5. W zależności od liczby lekarzy przystępujących do PEU egzamin ten przeprowadza PKE albo wydzielone z jej składu zespoły egzaminacyjne, z zachowaniem reprezentacji, o której mowa w ust. 4.
6. W skład PKE nie może być powołana osoba, która jest małżonkiem, krewnym albo powinowatym do drugiego stopnia włącznie lekarza, który składa egzamin.

#### § 12.

Dyrektor CEM:

- 1) ustala liczbę członków PKE;
- 2) sprawuje nadzór nad opracowaniem zadań egzaminacyjnych w warunkach uniemożliwiających ich nieuprawnione ujawnienie;
- 3) ustala miejsca oraz terminy egzaminu teoretycznego i praktycznego.

#### § 13.

Do zadań PKE należy:

- 1) podejmowanie decyzji o dopuszczeniu lekarza do PEU po weryfikacji dokumentacji, o której mowa w § 9 ust. 1;
- 2) opracowanie zadań egzaminacyjnych na egzamin teoretyczny i praktyczny;
- 3) przeprowadzenie egzaminu teoretycznego i praktycznego zgodnie z regulaminem porządkowym, o którym mowa w § 14 ust. 4;
- 4) dokonanie oceny egzaminu praktycznego i teoretycznego;
- 5) przekazanie do CEM ocen z egzaminów praktycznego i teoretycznego oraz dokumentacji związanej z przeprowadzonym PEU, niezwłocznie po zakończonym egzaminie, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od zakończenia egzaminu.

#### § 14.

1. PEU przeprowadzany jest w zależności od potrzeb, jednak nie rzadziej niż dwa razy do roku.
2. PEU dla każdej dziedziny składa się z dwóch części - egzaminu teoretycznego i egzaminu praktycznego. Egzamin teoretyczny przeprowadzany jest w formie testu albo egzaminu ustnego w zakresie określonym w ramowym programie szkolenia.
3. Test jest przeprowadzany, gdy do PEU przystępuje w sesji co najmniej 50 osób.
4. PEU przeprowadza się zgodnie z regulaminem porządkowym, ustalonym przez dyrektora CEM i zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

#### § 15.

1. Zadania testowe opracowuje się odrębnie dla każdego programu szkolenia oraz na każdy PEU.
2. Zadania testowe są przygotowywane, przechowywane i przekazywane w warunkach uniemożliwiających ich nieuprawnione ujawnienie.
3. Opracowanie zadań testowych oraz przeprowadzenie PEU finansowane jest przez CEM.

#### § 16.

1. Egzamin teoretyczny przeprowadzany jest przed egzaminem praktycznym i jego pozytywny wynik stanowi warunek dopuszczenia do egzaminu praktycznego.
2. Egzamin testowy dla danej umiejętności odbywa się jednocześnie w całym kraju.

#### § 17.

1. W przypadku rażących uchybień formalnych w przeprowadzeniu PEU przez PKE lub stanów nadzwyczajnych, minister właściwy do spraw zdrowia na wniosek Dyrektora CEM może unieważnić PEU w całości albo w części, o której mowa w § 14 ust. 2., w danym terminie dla danej dziedziny względem poszczególnych albo wszystkich zdających.
2. Unieważnienie PEU albo jego części powoduje, iż traktuje się odpowiednio PEU albo jego część za niebyłą.

Unieważniony egzamin powtarzany jest w terminie nie dłuższym niż 3 miesiące od daty decyzji o unieważnieniu i nie podlega opłacie, o której mowa w § 10.

3. Decyzję o unieważnieniu minister właściwy do spraw zdrowia podejmuje w ciągu 30 dni od doręczenia wniosku Dyrektora CEM i przekazuje ją do CEM.

4. Niezwłocznie po otrzymaniu decyzji CEM ogłasza ją na stronie internetowej oraz przesyła zainteresowanym listem poleconym.

#### § 18.

1. Lekarzowi, który odbył szkolenie i złożył PEU z wynikiem pozytywnym, CEM wydaje świadectwo, którego wzór jest określony w [załączniku nr 3](#) do rozporządzenia.

2. Świadectwo jest doręczane lekarzowi listem poleconym w terminie 30 dni od dnia otrzymania przez CEM ocen z egzaminów teoretycznego i praktycznego, dokumentacji związanej z przeprowadzonym PEU oraz dowodu wniesienia opłaty za wydanie świadectwa.

3. Opłata za wydanie świadectwa wynosi 50 zł.

#### § 19.

1. CEM prowadzi rejestr wydanych świadectw, o których mowa w § 18 ust. 1, w systemie ewidencyjno-informatycznym.

2. Rejestr zawiera następujące dane:

- 1) numer świadectwa;
- 2) imię i nazwisko lekarza, który uzyskał świadectwo;
- 3) obywatelstwo;
- 4) datę urodzenia;
- 5) numer PESEL lekarza, jeżeli został nadany;
- 6) numer prawa wykonywania zawodu lekarza;
- 7) numer rejestracyjny izby lekarskiej lekarza;
- 8) imię i nazwisko opiekuna szkolenia;
- 9) nazwę i adres jednostki szkolącej, w której lekarz odbywał szkolenie;
- 10) datę złożenia PEU i jego wynik;
- 11) określenie umiejętności, w której lekarz uzyskał świadectwo.

3. Dokumenty, o których mowa w § 9 ust. 1, oraz dokumentacja dotycząca PEU jest przechowywana przez CEM.

#### § 20.

1. Lekarz, który ubiega się o uznanie programu szkolenia odbytego za granicą za równoważny z programem zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia, składa wniosek w tej sprawie za pośrednictwem CMKP.

2. Do wniosku lekarz dołącza:

- 1) odpis prawa wykonywania zawodu;
- 2) dokument zawierający dane o miejscu odbycia szkolenia, okresie jego trwania i szczegółowe informacje o programie szkolenia, a w szczególności o zakresie teoretycznym i praktycznym szkolenia;
- 3) informacje o sposobie i trybie złożenia egzaminu lub innej formie potwierdzenia nabytej wiedzy i umiejętności praktycznych.

3. Dyrektor CMKP przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia dokumentację, o której mowa w ust. 2, wraz z opinią dotyczącą równoważności programów odbytych przez lekarza szkoleń z całością lub częścią programu zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Przepisy § 7 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia w przypadku uznania programu szkolenia odbytego za granicą za równoważny z programem zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia przekazuje informacje o tym do CMKP i CEM.

#### § 21.

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

---

<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).

---

### **Uzasadnienie**

Projekt rozporządzenia jest wykonaniem upoważnienia zawartego w art. 17 ust. 13 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Według ust. 1 art. 17 wspomnianej ustawy, lekarz może uzyskać świadectwo potwierdzające posiadanie umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych. Lekarz uzyskuje świadectwo, o którym mowa w ust. 1, po odbyciu szkolenia i zdaniu egzaminu po jego zakończeniu.

Szkolenie może prowadzić podmiot, który zobowiąże się do przeprowadzenia szkolenia zgodnie z programem zatwierdzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia, zapewnia udział w szkoleniu, co najmniej 3 lekarzy posiadających świadectwo umiejętności lub tytuł specjalisty albo specjalizację II stopnia w odpowiedniej lub pokrewnej dziedzinie medycyny oraz udziela świadczeń zdrowotnych odpowiedniego rodzaju, w odpowiednim zakresie i liczbie, umożliwiających zrealizowanie programu umiejętności określonej liczbie lekarzy.

Program opracowuje Komisja Programowa, której skład zatwierdza minister właściwy do spraw zdrowia. Wykaz umiejętności oraz programy zatwierdzone przez ministra właściwego do spraw zdrowia podaje się do publicznej wiadomości na stronie internetowej CMKP.

Wykaz rodzajów umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

CEM zapewnia obsługę administracyjną Komisji Egzaminacyjnej, jak również ustala ramowy regulamin określający szczegółowy tryb przeprowadzania egzaminu oraz wykaz wymaganych dokumentów, które musi złożyć lekarz ubiegający się o dopuszczenie do egzaminu. Komisję Egzaminacyjną powołuje Dyrektor CEM. Koszty szkolenia, egzaminu i wydania świadectwa ponosi lekarz. Wysokość opłat za szkolenie określa umowa zawarta pomiędzy podmiotem prowadzącym szkolenie a lekarzem.

System uzyskiwania umiejętności nie jest obligatoryjny.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

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.

---

### **Ocena Skutków Regulacji**

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

Projekt rozporządzenia określa warunki i tryb uzyskiwania świadectw umiejętności w zakresie węższych dziedzin medycyny przez lekarzy i lekarzy dentystów. Podmiotami na które będzie oddziaływało rozporządzenie są lekarze i lekarze dentyści.

#### **2. Konsultacje społeczne.**

Projekt rozporządzenia zostanie skierowany do konsultacji społecznych, między innymi: z Naczelną Radą Lekarską, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy, Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych, Sekretariatem Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Federacją Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej oraz lekarskimi towarzystwami naukowymi.

Projekt rozporządzenia zostanie także opublikowany na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Po przeprowadzeniu konsultacji społecznych, uwagi zostaną omówione w niniejszej Ocenie.

#### **3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych**

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa. Szacuje się,

że rocznie do egzaminu będzie przystępować około 500 osób. Planuje się, że koszty egzaminu wyniosą 1000 zł od jednego egzaminowanego lekarza. Środki te stanowiąc będą dochód budżetu państwa. W związku z wygaszaniem starego systemu specjalizacji lekarskich CMKP będzie realizowało w zamian nowe zadania min. związane z obsługą komisji programowych i opracowywaniem programu szkoleń w zakresie umiejętności lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych co nie spowoduje zwiększenia kosztów.

**4. Wpływ regulacji na rynek pracy.**

Wejście w życie przedmiotowego projektu regulacji umożliwi podnoszenie kwalifikacji zawodowych przez lekarzy i lekarzy dentyistów.

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

Wejście w życie przedmiotowego projektu rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na konkurencyjność gospodarki. Wpłynie natomiast na konkurencyjność na rynku usług medycznych. Zwiększy dostępność do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych.

**6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.**

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