

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia2005 r.

w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach wpisu do rejestrów indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich oraz wzorów wniosków o wpis do rejestru i wzorów zaświadczenia o wpisie do rejestru

Na podstawie art. 50b ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

1. Lekarz, lekarz dentysta, zamierzający wykonywać indywidualną praktykę lekarską, lub lekarz, lekarz dentysta posiadający specjalizację I stopnia lub II stopnia lub tytuł specjalisty, zamierzający wykonywać indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską, zwani dalej „lekarzem”, albo lekarze, lekarze dentyści, zamierzający udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej, zwani dalej „lekarzami”, w celu wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich albo grupowych praktyk lekarskich, zwanego dalej „rejestrem”, składają okręgowej radzie lekarskiej okręgowej izby lekarskiej, której są członkami, z zastrzeżeniem ust. 2, odpowiednie następujące dokumenty:

- 1) wniosek o wpis do rejestru indywidualnej praktyki lekarskiej, na formularzu według wzoru stanowiącego **załącznik nr 1** do rozporządzenia, lub wpis do rejestru indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, na formularzu według wzoru stanowiącego **załącznik nr 2** do rozporządzenia, albo wniosek o wpis do rejestru grupowej praktyki lekarskiej, na formularzu według wzoru stanowiącego **załącznik nr 3** do rozporządzenia;
 - 2) oświadczenie, o którym mowa w art. 50 ust. 6 i art. 50a ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, zwanej dalej „ustawą”;
 - 3) kserokopię "Prawa wykonywania zawodu lekarza" lub "Prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry”;
 - 4) dokumenty potwierdzające prawo lekarza, lekarzy do korzystania z pomieszczenia, w którym ma być wykonywana indywidualna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska albo ma być prowadzona grupowa praktyka lekarska;
 - 5) dokumenty potwierdzające prawo lekarza, lekarzy do korzystania z pomieszczenia i środków łączności, w którym będą przyjmowane wezwania, będzie przechowywana dokumentacja medyczna, narzędzia i sprzęt medyczny wymagający sterylizacji, w przypadku gdy lekarz ma zamiar wykonywać indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską albo lekarze mają zamiar udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej, wyłącznie w miejscu wezwania;
 - 6) kopię umowy spółki cywilnej, potwierdzoną z oryginałem, w przypadku lekarzy zamierzających udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej,
 - 7) opinię o spełnieniu warunków umożliwiających udzielanie w danym pomieszczeniu określonych świadczeń zdrowotnych, wydaną przez inspektora sanitarnego, właściwego ze względu na miejsce, w którym ma być wykonywana indywidualna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska albo mają być udzielane świadczenia zdrowotne w ramach grupowej praktyki lekarskiej;
 - 8) umowę z podmiotem świadczącym usługi w zakresie sterylizacji, w przypadku gdy pomieszczenie nie jest wyposażone w sprzęt do sterylizacji, a lekarz ma zamiar udzielać świadczeń zdrowotnych przy użyciu narzędzi i sprzętu medycznego wymagającego sterylizacji.
2. Lekarz zamierzający wykonywać praktykę lub lekarze zamierzający udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki na obszarze działania okręgowej izby lekarskiej, której nie są członkami, składają dokumenty, o których mowa w ust. 1, okręgowej radzie lekarskiej tej izby.

§ 2.

Ileokroć w rozporządzeniu jest mowa o „praktyce” bez bliższego określenia, należy przez to rozumieć indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską albo grupową praktykę lekarską, w rozumieniu ustawy.

§ 3.

1. Jeżeli indywidualna praktyka lekarska lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska ma być wykonywana na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, o której mowa w art. 50 ust. 8 ustawy, a pomieszczenie, w którym 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, jego wyposażeniu w aparaturę i sprzęt medyczny oraz opinię

właściwego inspektora sanitarnego o spełnieniu warunków umożliwiających udzielanie określonych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Opinia właściwego inspektora sanitarnego nie jest wymagana w przypadku, gdy w pomieszczeniach, w których ma być prowadzona indywidualna praktyka lekarska lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska była już prowadzona taka działalność poprzedzona wydaniem stosownej zgody, a zmiana dotyczy jedynie lekarza prowadzącego działalność, a nie zmiany zakresu świadczeń zdrowotnych.

§ 4.

1. Lekarz, który zamierza wykonywać indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską w różnych dziedzinach medycyny, lub lekarze posiadający specjalizację I stopnia lub II stopnia lub tytuł specjalisty, którzy zamierzają udzielać świadczeń zdrowotnych w różnych dziedzinach medycyny w ramach grupowej praktyki lekarskiej, składają jeden wniosek, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 1.
2. Lekarz lub lekarze, którzy zamierzają wykonywać równocześnie indywidualną praktykę lekarską i indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską i udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej albo dwie z nich w celu uzyskania wpisu do rejestru, obowiązani są złożyć odrębny wniosek, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 1, dla każdej z tych praktyk.
3. Lekarz, lekarze, którzy zamierzają wykonywać praktykę lub udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej w kilku pomieszczeniach, mają obowiązek przedstawić dane o każdym z tych pomieszczeń, jego wyposażeniu w aparaturę i sprzęt medyczny oraz odrębną opinię, o której mowa w § 1 ust. 1 pkt 7.

§ 5.

Okręgowa rada lekarska w terminie 30 dni od daty złożenia dokumentów, o których mowa w § 1, deleguje zespół wizytacyjny składający się z lekarzy, z których co najmniej jeden powinien posiadać specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny, w której ma być wykonywana praktyka, w celu dokonania oceny pomieszczeń, urządzeń, sprzętu medycznego oraz aparatury medycznej i sporządzenia opinii w przedmiocie możliwości udzielania deklarowanych przez lekarza, lekarzy świadczeń zdrowotnych, z zachowaniem zasad określonych w art. 4 ustawy.

§ 6.

1. Na podstawie posiadanych dokumentów i po sprawdzeniu danych, o których mowa w art. 50 ust. 1 lub ust. 2 ustawy, a także art. 50a ust. 1, 3 i 6 ustawy oraz w przypadku wydania opinii, o której mowa w § 5, po zapoznaniu się z tą opinią, okręgowa rada lekarska podejmuje uchwałę o dokonaniu wpisu do rejestru indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej albo grupowej praktyki lekarskiej.
2. Na podstawie uchwały o dokonaniu wpisu praktyki do rejestru okręgowa rada lekarska wydaje lekarzowi zaświadczenie o wpisaniu do rejestru indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej albo lekarzom o wpisaniu do rejestru grupowej praktyki lekarskiej.
3. W przypadku grupowej praktyki lekarskiej zaświadczenie, o którym mowa w ust. 2, okręgowa rada lekarska wydaje każdemu lekarzowi będącemu współnikiem spółki.
4. W sytuacji, o której mowa w § 4 ust. 1, okręgowa rada lekarska wydaje lekarzowi jedno zaświadczenie o wpisaniu do rejestru indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej w różnych dziedzinach medycyny albo wydaje lekarzom zaświadczenie o wpisaniu do rejestru grupowej praktyki lekarskiej z wpisem określającym dziedziny medycyny, w których zakresie będą oni udzielać świadczeń zdrowotnych w ramach tej praktyki.
5. W sytuacji, o której mowa w § 4 ust. 2, okręgowa rada lekarska wydaje lekarzowi albo lekarzom zaświadczenie, o którym mowa w ust. 2, odrębnie dla indywidualnej praktyki lekarskiej, dla indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej i dla grupowej praktyki lekarskiej.
6. Wzory zaświadczeń, o których mowa w ust. 2, stanowią [załączniki nr 4-9](#) do rozporządzenia.

§ 7.

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

- 1) numer wpisu do rejestru składający się z ciągu kolejnych znaków:
 - a) dwucyfrowego numeru kodowego okręgowej izby lekarskiej, która prowadzi rejestr, określonego w [załączniku nr 10](#) do rozporządzenia,
 - b) dwucyfrowego oznaczenia praktyki:
 - 97 - dla grupowej praktyki lekarskiej,
 - 98 - dla indywidualnej praktyki lekarskiej,
 - 99 - dla indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej,
 - c) jednocyfrowego oznaczenia zawodu lekarza, lekarza dentystry:
 - 1- dla praktyki wykonywanej przez lekarza lub prowadzonej przez lekarzy,
 - 2- dla praktyki wykonywanej przez lekarza dentystry lub prowadzonej przez lekarzy dentyistów,
 - 3- dla praktyki grupowej prowadzonej równocześnie przez lekarzy i lekarzy dentyistów,

- d) siedmiocyfrowego numeru prawa wykonywania zawodu lekarza lub lekarza dentystry albo sześciocyfrowego kolejnego numeru wpisu do rejestru grupowych praktyk lekarskich w przypadku grupowej praktyki lekarskiej;
- 2) numer REGON;
 - 3) numer wpisu na listę wspólników spółki cywilnej, przedstawionej we wniosku, w odniesieniu do lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej;
 - 4) imię (imiona) i nazwisko lekarza;
 - 5) numer rejestracyjny lekarza w okręgowej izbie lekarskiej;
 - 6) oznaczenie rodzaju praktyki:
 - a) „praktyka ogólnolekarska” lub „praktyka ogólnodentystyczna” - w odniesieniu do lekarza wykonującego indywidualną praktykę lekarską albo lekarzy nie posiadających specjalizacji I lub II stopnia lub tytułu specjalisty i udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej,
 - b) „praktyka - nazwa dziedziny medycyny” - w odniesieniu do lekarza wykonującego indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub lekarzy posiadających specjalizację I lub II stopnia lub tytuł specjalisty, udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej,
 - c) „praktyka w miejscu wezwania” - w odniesieniu do lekarza wykonującego indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej, wyłącznie w miejscu wezwania;
 - 7) numer i data uchwały okręgowej rady lekarskiej o wpisie praktyki do rejestru oraz kolejne numery i daty uchwał o zmianie wpisu;
 - 8) adres praktyki i adres/y miejsca jej wykonywania albo udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach grupowej praktyki lekarskiej;
 - 9) numer telefonu, numer faksu i poczty elektronicznej;
 - 10) adres miejsca i sposób przyjmowania wezwań;
 - 11) adres miejsca przechowywania dokumentacji medycznej, narzędzi i sprzętu medycznego wymagającego sterylizacji, w odniesieniu do praktyki wykonywanej wyłącznie w miejscu wezwania;
 - 12) rodzaje udzielanych świadczeń zdrowotnych w ramach praktyki wykonywanej w danym pomieszczeniu lub wyłącznie w miejscu wezwania;
 - 13) nazwa organu sanitarnego i data wydania opinii o spełnieniu warunków umożliwiających wykonywanie świadczeń zdrowotnych w odniesieniu do danego pomieszczenia;
 - 14) data wizytacji lub kontroli dokonanej przez okręgową radę lekarską;
 - 15) numer wpisu praktyki na liście marszałka województwa podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży podyplomowych;
 - 16) numer wpisu praktyki do rejestru właściwej okręgowej rady lekarskiej podmiotów prowadzących szkolenie podyplomowe lekarzy;
 - 17) numer prawa wykonywania zawodu, PESEL, NIP, adres do korespondencji, posiadana specjalizacja I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w przypadku gdy lekarz nie jest członkiem okręgowej izby lekarskiej;
 - 18) numer i data uchwały okręgowej rady lekarskiej o skreśleniu praktyki z rejestru.
2. Rejestr prowadzony jest w ścisłym powiązaniu z bazą danych zawartą w okręgowym rejestrze lekarzy.
3. Dane osobowe zawarte w rejestrze są gromadzone i mogą być udostępniane na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

§ 8.

1. Lekarz, lekarze prowadzący praktykę powiadamiają na piśmie okręgową radę lekarską, która dokonała wpisu praktyki do rejestru, o zmianach dotyczących danych wpisanych do rejestru tej praktyki, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt 8-13, w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dokonania zmiany.
2. Jeżeli lekarz ma zamiar wykonywać praktykę albo, co najmniej jeden z lekarzy ma zamiar udzielać świadczeń zdrowotnych w innej dziedzinie medycyny niż wpisana do rejestru, lekarz lub lekarze prowadzący grupową praktykę lekarską obowiązani są ponownie złożyć wnioski, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 1.
3. Jeżeli lekarz ma zamiar zaprzestać prowadzenia praktyki lub udzielać świadczeń zdrowotnych w jednej z dziedzin medycyny wpisanej do rejestru, lekarz lub lekarze prowadzący grupową praktykę lekarską obowiązani są powiadomić na piśmie okręgową radę lekarską, która dokonała wpisu praktyki do rejestru w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dokonania zmiany.
4. Jeżeli lekarz, lekarze zamierzają prowadzić praktykę w pomieszczeniu innym niż wpisane do rejestru lub gdy w ramach prowadzonej praktyki lekarz lub co najmniej jeden z lekarzy ma zamiar udzielać świadczeń zdrowotnych innego rodzaju, obowiązani są przedłożyć okręgowej radzie lekarskiej dane, o których mowa w art. 50 ust. 2 pkt 3 albo ust. 4 pkt 3 ustawy.
5. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 lub ust. 3, okręgowa rada lekarska, po sprawdzeniu przedstawionych jej danych i opinii, w trybie określonym w § 5, na podstawie podjętej uchwały wydaje zaświadczenie o wpisie do rejestru albo dokonuje wpisu nowych danych bądź zmiany danych wpisanych do rejestru i wydaje zaświadczenie stwierdzające ten wpis, albo odmawia wpisania nowych danych lub zmiany danych wpisanych do rejestru.

§ 9.

1. Dokumenty stanowiące podstawę dokonania wpisu do rejestru oraz związane z prowadzoną praktyką są gromadzone i przechowywane w aktach osobowych lekarza, lekarzy wraz z dokumentami objętymi okręgowym rejestrem lekarzy.
2. W sytuacji gdy wpis do rejestru dotyczy lekarza, lekarzy, o których mowa w § 1 ust. 2, dokumenty, o których mowa w ust. 1, gromadzone są i przechowywane w odrębnych aktach rejestrowych.

§ 10.

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

§ 11.

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

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 691, Nr 152, poz. 1266 i Nr 153, poz. 1271, z 2003 r. Nr 90, poz. 845 oraz z 2004 r. Nr 92, poz. 882 i 885, Nr 173 poz. 1808 i Nr 210, poz. 2135.

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach wpisu do rejestrów indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich stanowi wykonanie upoważnienia ministra właściwego do spraw zdrowia, zawartego w art. 50b ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204, z późn. zm.). Określa szczegółowe zasady i tryb postępowania w sprawach wpisu do rejestrów indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich oraz wzory wniosków i wzory zaświadczeń o wpisie do rejestru.

W projektowanym rozporządzeniu utrzymano dotychczasowy tryb wnioskowania o wpis i dokonywania wpisu do rejestru praktyk. Odmienne od obecnie obowiązujących (rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2000 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach wydawania zezwoleń i wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich oraz ustalenia danych objętych wpisem i sposobu prowadzenia rejestrów (Dz. U. Nr 30 poz. 378) uregulowania wynikają z odstąpienia (zgodnie z ustawą z dnia 2 lipca 2004 r. Przepisy wprowadzające ustawę o swobodzie działalności gospodarczej) od wydawania zezwoleń na prowadzenie praktyk na rzecz dokonywania wpisu do rejestru działalności regulowanej.

Projekt rozporządzenia określa, że lekarz (lekarze) ubiegający się o uzyskanie wpisu praktyki do rejestru będzie składał właściwej ze względu na miejsce prowadzenia praktyki okręgowej radzie lekarskiej, obok dokumentów wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 marca 2000 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach wydawania zezwoleń i wpisu do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich oraz ustalenia danych objętych wpisem i sposobu prowadzenia rejestrów oświadczenie o spełnianiu warunków określonych w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

Projekt przewiduje również, że w związku ze zmianą ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry (rezygnacja z zezwoleń i uznanie prowadzenia praktyki lekarskiej za wykonywanie regulowanej działalności gospodarczej) okręgowa rada lekarska nie będzie już miała obowiązku podejmować uchwały o dokonaniu wpisu praktyki na podstawie sprawozdania zespołu wizytacyjnego. Z uwagi na krótki termin na dokonanie wpisu (zgodnie z art. 67 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej termin wynosi 7 dni) okręgowa rada lekarska będzie brać pod uwagę opinię zespołu wizytacyjnego tylko wówczas, gdy ta zostanie wydana przez upływem 7 dni od daty złożenia wniosku o wpis do rejestru. W pozostałych przypadkach opinia służyć będzie okręgowej radzie jako podstawa do podjęcia (w uzasadnionych przypadkach), w trybie nadzoru, uchwały o wykreśleniu z rejestru praktyki nie spełniającej wymogów określonych ustawą.

Stosowne zmiany wynikające z uznania prowadzenia praktyk za wykonywanie regulowanej działalności gospodarczej zostały dokonane również w załącznikach do projektu rozporządzenia. Z uwagi na fakt zarejestrowania przez okręgowe izby lekarskie ok. 70 tysięcy różnych praktyk lekarskich i lekarsko-dentystycznych, zdecydowano się nie zmieniać funkcjonującego trybu i zasad rejestrowania praktyk. Przyjęty sposób rejestracji nie budzi kontrowersji w środowisku lekarskim i jest akceptowany przez wszystkie zainteresowane strony.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny.

Rozporządzenie reguluje tryb składania wniosków i wpisu do rejestrów praktyk lekarskich i lekarsko-dentystycznych.

2. Wpływ przedmiotowej regulacji na dochody i wydatki budżetu i sektora publicznego.

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa. Postępowanie w sprawie dokonania wpisu i wydania zaświadczenia finansowane jest ze środków własnych samorządu lekarskiego.

3. Wpływ przedmiotowej regulacji na rynek pracy.

Wejście w życie przedmiotowej regulacji nie ma wpływu na rynek pracy.

4. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia będzie miało pozytywny wpływ na konkurencyjność gospodarki. Umożliwi łatwiejsze rozpoczynanie działalności przez lekarzy i lekarzy dentystów.

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów.

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

6. Konsultacje społeczne.

Projekt będzie konsultowany z samorządem lekarskim (Naczelną Izbą Lekarską) oraz związkami zawodowymi i organizacjami zrzeszającymi lekarzy i lekarzy dentystów, w szczególności z Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych, Sekretariatem Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność”, Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy, Krajowym Sekretariatem Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Forum Związków Zawodowych.