



# Nowe przepisy prawne

mec. Beata Kozyra-Łukasiak

## REJESTRACJA PRAKTYK

**1 listopada 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 29 września 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru, opublikowane w DzU 2011 nr 221, poz. 1319.**

Zgodnie z przepisami ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (DzU nr 112, poz. 654) lekarze mogą wykonywać swój zawód w ramach działalności leczniczej na zasadach określonych w ustawie oraz w przepisach odrębnych, po wpisaniu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Działalność lecznicza lekarzy może być wykonywana w formie:

1. jednoosobowej działalności gospodarczej jako:

- indywidualna praktyka lekarska (kod rodzaju praktyki 98),
- indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania (kod rodzaju praktyki 95),
- indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska (kod rodzaju praktyki 99),
- indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania (kod rodzaju praktyki 96),
- indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem (kod rodzaju praktyki 93),
- indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem (kod rodzaju praktyki 94),

2. spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka lekarska (kod rodzaju praktyki 97).

Organem prowadzącym rejestr w odniesieniu do praktyki zawodowej lekarza jest okręgowa rada lekarska właściwa dla miejsca wykonywania praktyki.

**Wniosek o wpis praktyki zawodowej lekarza do rejestru zawiera:**

- określenie rodzaju wniosku: o wpis do rejestru, o zmianę wpisu do rejestru, o wykreślenie z rejestru,
- numer księgi rejestrowej,
- oznaczenie organu prowadzącego rejestr, zawierające literę „L” oraz kod okręgowej izby lekarskiej,
- imię i nazwisko lekarza oraz jego tytuł zawodowy,
- numer wpisu do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentyistów,
- numer prawa wykonywania zawodu,
- numer wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli został nadany,
- Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP),
- adres do korespondencji, numer telefonu, adres poczty elektronicznej,
- adres strony internetowej, jeżeli posiada,
- posiadane specjalizacje, w przypadku specjalistycznej praktyki lekarskiej,

- datę rozpoczęcia działalności leczniczej,
- okres zawieszenia działalności, o którym mowa w przepisach ustawy z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej,
- datę podjęcia działalności leczniczej po upływie okresu zawieszenia,
- kod rodzaju praktyki zawodowej ze wskazaniem dziedziny medycyny w przypadku specjalistycznej praktyki lekarskiej,
- zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych: diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz informację o uprawnieniu do wydawania orzeczeń lekarskich,
- numer telefonu i adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych oraz nazwę przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, w przypadku indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego albo indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego,
- informacje o ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej (okres ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia, sumę gwarancyjną),
- informacje dotyczące akredytacji w zakresie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, jeżeli posiada (datę wydania certyfikatu, zakres akredytacji),
- informacje dotyczące akredytacji w zakresie uprawnienia do prowadzenia kształcenia podyplomowego (datę udzielenia akredytacji, zakres akredytacji: prowadzenie stażu kierunkowego, stażu podyplomowego, szkolenia specjalizacyjnego, wpis na listę podmiotów uprawnionych do szkolenia w zakresie uzyskiwania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ustawie z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty), jeżeli posiada,
- datę zakończenia działalności leczniczej,
- datę złożenia wniosku oraz podpis lekarza.

W przypadku indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania albo indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania wniosek o wpis tej praktyki do rejestru, zamiast numeru telefonu i adresu miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych zawiera numer telefonu i adres miejsca przyjmowania wezwań i przechowywania dokumentacji medycznej.

W przypadku **grupowej praktyki lekarskiej** wniosek składa się z dwóch części:

- część I zawiera informacje o spółce wykonującej działalność leczniczą jako grupowa praktyka lekarska,
- część II zawiera informacje o wspólniku albo partnerze spółki.

Część I wniosku zawiera:

- określenie rodzaju wniosku: o wpis do rejestru, o zmianę wpisu do rejestru, o wykreślenie z rejestru,
- numer księgi rejestrowej,
- oznaczenie organu prowadzącego rejestr, zawierające literę „L” oraz kod okręgowej izby lekarskiej,
- firmę i formę organizacyjno-prawną spółki,
- numer wpisu do rejestru przedsiębiorców, w przypadku spółki jawnej albo partnerskiej,

- imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania spółki,
- adres do korespondencji, numer telefonu, adres poczty elektronicznej,
- adres strony internetowej, jeżeli posiada,
- listę lekarzy stron umowy spółki cywilnej, współników albo partnerów spółki, ze wskazaniem ich imion i nazwisk, tytułów zawodowych, miejsc zamieszkania oraz imienia i nazwiska osoby uprawnionej do reprezentowania spółki,
- datę rozpoczęcia działalności leczniczej,
- okres zawieszenia działalności,
- datę podjęcia działalności leczniczej po upływie okresu zawieszenia,
- informacje dotyczące akredytacji w zakresie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, jeżeli posiada (datę wydania certyfikatu, zakres akredytacji),
- informacje dotyczące akredytacji w zakresie uprawnienia do prowadzenia kształcenia podyplomowego (datę udzielenia akredytacji, zakres akredytacji: prowadzenie stażu kierunkowego, stażu podyplomowego, szkolenia specjalizacyjnego, wpis na listę podmiotów uprawnionych do szkolenia w zakresie uzyskiwania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ustawie z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry), jeżeli posiada,
- informacje o ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej (okres ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia, sumę gwarancyjną),
- datę zakończenia działalności leczniczej,
- datę złożenia wniosku oraz podpis osoby uprawnionej do reprezentowania spółki, ze wskazaniem jej imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.

Część II wniosku zawiera:

- numer lekarza na liście, o której mowa wyżej,
- imię i nazwisko,
- kod okręgowej izby lekarskiej, której członkiem jest lekarz,
- numer wpisu do okręgowego rejestru lekarzy i lekarzy dentystrów,
- numer prawa wykonywania zawodu,
- numer wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, jeżeli został nadany, w przypadku spółki cywilnej,
- Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP),
- posiadane specjalizacje, w przypadku specjalistycznej praktyki lekarskiej,
- kod rodzaju praktyki zawodowej, jaką lekarz wykonuje w ramach grupowej praktyki lekarskiej, ze wskazaniem dziedziny medycyny w przypadku specjalistycznej praktyki lekarskiej,
- zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych: diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz informację o uprawnieniu do wydawania orzeczeń lekarskich,
- numer telefonu i adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych, a w przypadku indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania albo indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania
  - numer telefonu i adres miejsca przyjmowania wezwań i przechowywania dokumentacji medycznej,
- adres poczty elektronicznej,
- datę rozpoczęcia działalności leczniczej w ramach grupowej praktyki lekarskiej,
- datę zakończenia działalności leczniczej w ramach grupowej praktyki lekarskiej,
- podpis lekarza.

**W przypadku gdy świadczenia zdrowotne są udzielane w więcej niż jednym miejscu albo adres miejsca przyjmowania wezwań jest inny niż adres miejsca przechowywania dokumentacji medycznej, we wniosku wpisuje się adres i numer telefonu każdego z tych miejsc.**

Wniosek składa się w postaci elektronicznej, z wykorzystaniem bezpiecznego podpisu elektronicznego w rozumieniu ustawy z 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (DzU nr 130, poz. 1450 ze zm.) lub profilu zaufanego ePUAP, na zasadach określonych w ustawie z 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (DzU nr 64, poz. 565 ze zm.).

Organ prowadzący rejestr sprawdza kompletność wniosku. Po złożeniu wniosku, a przed dokonaniem wpisu, wnioskodawca może złożyć korektę wniosku.

Do wniosku dołącza się dokumenty potwierdzające spełnienie warunków wykonywania działalności leczniczej (opinia właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej wydana w drodze decyzji administracyjnej w przypadku praktyki stacjonarnej, od 1 stycznia 2012 r. polisa potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej) oraz dowód opłaty za wpis do rejestru (2 proc. przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłaty nagród z zysku za rok ubiegły – aktualnie 69 zł, a za zmianę wpisu w rejestrze 50 proc. tej opłaty – aktualnie 35 zł).

**Zaświadczenie o wpisie podmiotu wykonującego działalność leczniczą do rejestru zawiera:** numer zaświadczenia, oznaczenie organu prowadzącego rejestr, numer księgi rejestrowej, firmę albo imię i nazwisko podmiotu wykonującego działalność leczniczą, oznaczenie rodzaju praktyki zawodowej, adres w sieci publicznej (Internet) wskazujący dokładną lokalizację księgi rejestrowej, datę wystawienia.

Zaświadczenie jest wystawiane w postaci elektronicznej i generowane z systemu teleinformatycznego w sposób umożliwiający jego wydruk. Nie wymaga podpisu ani pieczęci.

Organ prowadzący rejestr przekazuje wnioskodawcy, na adres poczty elektronicznej wskazany we wniosku, informację o wydaniu zaświadczenia oraz dane umożliwiające pobranie zaświadczenia z systemu teleinformatycznego.

**W okresie do 31 grudnia 2012 r. dopuszcza się składanie wniosku w postaci papierowej.**

**W przypadku złożenia wniosku w postaci papierowej wnioskodawca może żądać wydania zaświadczenia w tej postaci.**

**29 września 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 15 września 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, opublikowane w DzU 2011 nr 206, poz. 1225.**

Rozporządzenie określa wymagania formalne dotyczące żywienia pozajelitowego i dojelitowego w warunkach domowych oraz leczenia insuliną z zastosowaniem pompy insulinowej.

**29 września 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 15 września 2011 r. w sprawie wzoru deklaracji o braku konfliktu interesów oraz określenia wysokości wynagrodzenia członków Komisji Ekonomicznej, opublikowane w DzU 2011 nr 206, poz. 1226.**

Zgodnie z przepisami ustawy z 12 maja 2011 o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (DzU nr 122, poz. 696) przy ministrze zdrowia tworzy się Komisję Ekonomiczną, do której zadań należy m.in. prowadzenie negocjacji z wnioskodawcą w zakresie ustalenia urzędowej ceny zbytu, poziomu odpłatności, wskazań, w których lek, środek spożywczy specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrób medyczny ma być refundowany.

Członkowie komisji, ich małżonkowie, zstępni i wstępni w linii prostej oraz osoby, z którymi członkowie komisji pozostają we wspólnym pożyciu, nie mogą:

- 1) być członkami organów spółek handlowych lub przedstawicielami przedsiębiorców prowadzących działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu lekiem, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym,
- 2) być członkami organów spółek handlowych lub przedstawicielami przedsiębiorców prowadzących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych,
- 3) być członkami organów spółdzielni, stowarzyszeń lub fundacji prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 i 2,
- 4) posiadać akcje lub udziały w spółkach handlowych prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 i 2, oraz udziałów w spółdzielniach prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 i 2,
- 5) prowadzić działalności gospodarczej w zakresie, o którym mowa w pkt 1 i 2,
- 6) wykonywać zajęć zarobkowych na podstawie stosunku pracy, umowy o świadczenie usług zarządczych, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub innej umowy o podobnym charakterze zawartej z podmiotami, o których mowa w pkt 1–3.

Członkowie komisji składają ministrowi zdrowia oświadczenie o niezachodzeniu powyższych okoliczności, pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń, przed powołaniem oraz przed każdym posiedzeniem komisji.

Wzór deklaracji o braku konfliktu interesów stanowi załącznik do rozporządzenia.

**12 października 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 15 września 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, opublikowane w DzU 2011 nr 202, poz. 1191.**

Przepisy rozporządzenia określają warunki, jakie powinien spełniać świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej, z wyłączeniem świadczeń realizowanych na szpitalnym oddziale ratunkowym, w izbie przyjęć oraz wyjazdowym zespole sanitarnym typu „N”, a także świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w trybie leczenia jednego dnia.

Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w 2012 r. i latach następnych, z wyjątkiem przepisów dotyczących teleradioterapii, zawartych w wykazie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego udzielanych po spełnieniu dodatkowych warunków ich realizacji, które stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia wejścia w życie rozporządzenia.

**14 października 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 13 września 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, opublikowane w DzU 2011 nr 206, poz. 1224.**

Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego udzielanych od 1 stycznia 2012 r.

**14 października 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 29 września 2011 r. w sprawie badań psychiatrycznych i psychologicznych osób wykonujących czynności mające istotne znaczenie**

**dla zapewnienia bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w jednostce organizacyjnej wykonującej działalność związaną z narażeniem, polegającą na rozruchu, eksploatacji lub likwidacji elektrowni jądrowej, opublikowane w DzU 2011 nr 220, poz. 1310.**

Zgodnie z przepisami ustawy z 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (DzU z 2007 r. nr 42, poz. 276 ze zm.) w jednostce organizacyjnej wykonującej działalność związaną z narażeniem, polegającą na rozruchu, eksploatacji lub likwidacji elektrowni jądrowej, do wykonywania czynności mających istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej dopuszcza się osoby, które posiadają uprawnienia do wykonywania tych czynności.

Czynności, o których mowa wyżej, obejmują czynności bezpośrednio związane z zarządzaniem elektrownią jądrową, eksploatacją elektrowni jądrowej oraz gospodarką paliwem jądrowym i odpadami promieniotwórczymi w elektrowni jądrowej.

Uprawnienia nadaje w drodze decyzji administracyjnej prezes agencji osobom, które m.in. posiadają zaświadczenie o niewykazywaniu zaburzeń psychicznych, o których mowa w ustawie z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (DzU nr 111, poz. 535 ze zm.) oraz istotnych zaburzeń funkcjonowania psychologicznego.

Rozporządzenie określa:

- 1) zakres badań psychiatrycznych i psychologicznych osób, o których mowa w ustawie – Prawo atomowe, koniecznych do uzyskania zaświadczenia o niewykazywaniu zaburzeń psychicznych,
- 2) wykaz istotnych zaburzeń funkcjonowania psychologicznego uniemożliwiających uzyskanie uprawnień do wykonywania czynności mających istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej,
- 3) kwalifikacje lekarzy i psychologów upoważnionych do przeprowadzania badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się o nadanie uprawnień do wykonywania czynności, o których mowa wyżej.

Badanie psychiatryczne osób, o których mowa w pkt 1, obejmuje zebranie wywiadu w zakresie przebytych chorób, urazów, wypadków, uzależnień, analizę toku i treści myślenia, spostrzegania, pamięci, świadomości, krytycyzmu, orientacji czasowej i przestrzennej i jest przeprowadzane w celu potwierdzenia lub wykluczenia zaburzeń psychicznych, o których mowa w ustawie z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (DzU nr 111, poz. 535 ze zm.)

Badanie psychologiczne osób, o których mowa w pkt 1, obejmuje określenie poziomu rozwoju umysłowego, dojrzałości społecznej i emocjonalnej oraz opis cech osobowości i przeprowadzane jest w celu potwierdzenia lub wykluczenia istotnych zaburzeń funkcjonowania psychologicznego.

Wykaz istotnych zaburzeń funkcjonowania psychologicznego, uniemożliwiających uzyskanie uprawnień do wykonywania czynności mających istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, określa załącznik do rozporządzenia.

Lekarzem upoważnionym do przeprowadzania badania, o którym mowa wyżej, jest lekarz, który posiada tytuł specjalisty w dziedzinie psychiatrii lub II stopień specjalizacji w dziedzinie psychiatrii.

Na podstawie wyniku badania i po zapoznaniu się z opinią psychologa wydaną po przeprowadzeniu badania, wykluczających zaburzenia psychiczne oraz istotne zaburzenia funkcjonowania psychologicznego, lekarz wydaje zaświadczenie lekarskie o niewykazywaniu zaburzeń psychicznych.

**14 października 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 13 września 2011 r. w sprawie zadań służby medycyny pracy, których wykonywanie przez osoby niebędące lekarzami wymaga posiadania dodatkowych kwalifikacji, opublikowane w DzU 2011 nr 206, poz. 1223.**

Rozporządzenie określa:

- zadania służby medycyny pracy, których wykonywanie przez osoby niebędące lekarzami wymaga posiadania dodatkowych kwalifikacji,
- rodzaj i tryb uzyskiwania kwalifikacji,
- wzory stosowanych dokumentów.

W okresie pięciu lat od dnia wejścia w życie rozporządzenia zadania, o których mowa w rozporządzeniu, mogą wykonywać również pielęgniarki, które w dniu jego wejścia w życie wykonują zadania służby medycyny pracy i są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących lub kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących.

**18 października 2011 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”, opublikowane w DzU 2011 nr 209, poz. 1245.**

Procedurę „Niebieskie Karty” wprowadziła ustawa z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (DzU nr 180, poz. 1493 ze zm.).

W ramach procedury przedstawiciel ochrony zdrowia każdorazowo udziela osobie, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, informacji o możliwościach uzyskania pomocy oraz o uprawnieniu do uzyskania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o ustaleniu przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie.

Jeżeli stan zdrowia osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie, wymaga przewiezienia jej do podmiotu leczniczego, formularz „Niebieska Karta – A” wypełnia przedstawiciel podmiotu leczniczego, do którego osoba ta została przewieziona.

Przedstawicielem ochrony zdrowia uprawnionym do działań jest osoba wykonująca zawód medyczny, w tym lekarz, pielęgniarka, położna i ratownik medyczny.

**19 października 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra obrony narodowej z 8 września 2011 r. w sprawie dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza dentystry i materiałów stomatologicznych przysługujących żołnierzom zawodowym, opublikowane w DzU 2011 nr 210, poz. 1252.**

Rozporządzenie określa:

- wykaz dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza dentystry i materiałów stomatologicznych przysługujących żołnierzom zawodowym,
- sposób zaspokajania potrzeb w zakresie dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza dentystry i zapotrzebowania na materiały stomatologiczne,
- rodzaj dokumentów potwierdzających uprawnienia do dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza dentystry i do materiałów stomatologicznych,
- tryb kierowania żołnierzy zawodowych do jednostek organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych,
- wykaz stanowisk służbowych uprawniających do dodatkowych świadczeń zdrowotnych lekarza dentystry i do materiałów stomatologicznych.

**20 października 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra sprawiedliwości z 22 września 2011 r. w sprawie trybu i sposobu odbywania szkolenia specjalizacyjnego przez lekarza będącego funkcjonariuszem Służby Więziennej lub zatrudnionego w podmiocie leczniczym utworzonym przez ministra sprawiedliwości lub organy Służby Więziennej, opublikowane w DzU 2011 nr 211, poz. 1261.**

**20 października 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 10 października 2011 r. w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej, opublikowane w DzU 2011 nr 225, poz. 1355.**

Rozporządzenie określa sposób i tryb finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej:

- 1) udzielanych świadczeniobiorcom nieubezpieczonym – spełniającym kryterium dochodowe określone w przepisach ustawy o pomocy społecznej,
- osobom nieubezpieczonym, które nie ukończyły 18. roku życia lub są w okresie ciąży, porodu i połogu,
- 2) udzielanych bezpłatnie bez względu na uprawnienia z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie przepisów ustaw: o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, o przeciwdziałaniu narkomanii, o ochronie zdrowia psychicznego, o cudzoziemcach, o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, o Karcie Polaka, Kodeks karny wykonawczy, oraz udzielanych poza granicami kraju na podstawie skierowania prezesa NFZ.

**29 października 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 29 września 2011 r. w sprawie trybu zawierania umów w celu realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia publicznego przed zakażeniami i chorobami zakaźnymi oraz sposobu ich finansowania, opublikowane w DzU 2011 nr 220, poz. 1311.**

**4 listopada 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra nauki i szkolnictwa wyższego z 5 października 2011 r. w sprawie studiów doktoranckich oraz stypendiów doktoranckich, opublikowane w DzU 2011 nr 225, poz. 1351.**

Rozporządzenie określa warunki i tryb organizowania, prowadzenia i odbywania studiów doktoranckich na uczelniach i w jednostkach naukowych, przyznawania stypendiów doktoranckich, zwiększania stypendium doktoranckiego z dotacji podmiotowej na dofinansowanie zadań projakościowych, minimalną wysokość kwoty zwiększenia stypendium doktoranckiego oraz wzór legitymacji doktoranta i wysokość opłat za jej wydanie.

Kierownikiem studiów doktoranckich może być osoba posiadająca co najmniej stopień naukowy doktora habilitowanego albo osoba, która nabyła uprawnienie równoważne z uprawnieniami doktora habilitowanego na podstawie przepisów ustawy z 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (DzU nr 65, poz. 595 ze zm.), zatrudniona w jednostce organizacyjnej uczelni albo w jednostce naukowej w pełnym wymiarze czasu pracy.

Studia doktoranckie trwają nie krócej niż dwa lata i nie dłużej niż cztery lata.

Kierownik studiów doktoranckich przedłuża, na wniosek doktoranta, okres odbywania studiów doktoranckich o okres odpowiadający czasowi trwania urlopu macierzyńskiego, dodatkowego urlopu macierzyńskiego, urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, dodatkowego urlopu na warunkach

urlopu macierzyńskiego oraz urlopu ojcowskiego, określonych w odrębnych przepisach.

Kierownik studiów doktoranckich, w uzasadnionych przypadkach, może przedłużyć okres odbywania studiów doktoranckich, zwalniając jednocześnie doktoranta z obowiązku uczestniczenia w zajęciach, w szczególności w przypadku czasowej niezdolności do odbywania tych studiów spowodowanej chorobą, sprawowania osobistej opieki nad chorym członkiem rodziny, sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem do 4. roku życia lub dzieckiem o orzeczonej niepełnosprawności – łącznie nie dłużej niż o rok.

Kierownik studiów doktoranckich, po zasięgnięciu opinii opiekuna naukowego lub promotora, może przedłużyć okres odbywania studiów doktoranckich, zwalniając jednocześnie doktoranta z obowiązku uczestniczenia w zajęciach, w przypadkach uzasadnionych koniecznością prowadzenia długotrwałych badań naukowych, na czas ich trwania, nie dłużej jednak niż o dwa lata.

Jednostka organizacyjna uczelni albo jednostka naukowa zapewnia doktorantowi podczas studiów doktoranckich opiekę naukową sprawowaną przez opiekuna naukowego.

Opiekunem naukowym może być nauczyciel akademicki albo pracownik naukowy posiadający co najmniej stopień naukowy doktora habilitowanego w zakresie danej lub pokrewnej dyscypliny naukowej, aktywny naukowo, posiadający aktualny dorobek naukowy z okresu ostatnich pięciu lat.

Opiekun naukowy wspiera doktoranta w samodzielnej pracy badawczej od momentu rozpoczęcia studiów doktoranckich.

Stypendium doktoranckie może być przyznane doktorantowi, który terminowo realizuje program studiów doktoranckich oraz wykazuje się zaangażowaniem w:

- prowadzeniu zajęć dydaktycznych w ramach praktyk zawodowych albo
- realizacji badań naukowych prowadzonych przez jednostkę organizacyjną uczelni albo jednostkę naukową.

Stypendium doktoranckie na pierwszym roku studiów doktoranckich może być przyznane doktorantowi, który osiągnął bardzo dobre wyniki w postępowaniu rekrutacyjnym.

Stypendium doktoranckie na drugim roku i kolejnych latach studiów doktoranckich może być przyznane doktorantowi, który w roku akademickim poprzedzającym złożenie wniosku o przyznanie stypendium doktoranckiego:

- uzyskał bardzo dobre albo dobre wyniki z egzaminów objętych programem studiów doktoranckich,
- wykazał się postępami w pracy naukowej i w przygotowywaniu rozprawy doktorskiej.

Doktorant składa wniosek o przyznanie stypendium doktoranckiego u kierownika studiów doktoranckich.

Stypendium doktoranckie jest przyznawane i wypłacane przez okres 12 miesięcy.

Stypendium doktoranckie jest przyznawane niezależnie od otrzymywanych przez doktoranta:

- świadczeń ze środków funduszu pomocy materialnej dla studentów i doktorantów,
- stypendium ministra za wybitne osiągnięcia,
- stypendiów doktorskich, o których mowa w przepisach ustawy z 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki.

W przypadku przedłużenia okresu odbywania studiów doktoranckich rektor uczelni albo dyrektor jednostki naukowej może przyznać stypendium doktoranckie na ten okres.

Doktorant odbywający studia doktoranckie na uczelni może złożyć wniosek o przyznanie zwiększenia stypendium doktoranckiego z dotacji podmiotowej na dofinansowanie zadań projakościowych.

Minimalna wysokość kwoty zwiększenia stypendium doktoranckiego z dotacji podmiotowej na dofinansowanie zadań projakościowych wynosi 800 zł.

Doktorant otrzymuje:

- legitymację doktoranta, której wzór stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia, albo
- elektroniczną legitymację doktoranta, której wzór stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

Studia doktoranckie prowadzone w jednostkach organizacyjnych uczelni oraz w jednostkach naukowych 1 października 2011 r. prowadzi się zgodnie z dotychczasowymi przepisami do czasu ich zakończenia według programu tych studiów.

Legitymacje doktoranta wydane na blankietach według dotychczasowych wzorów zachowują ważność nie dłużej niż do 30 września 2012 r.

Od 1 października 2014 r. mogą być wydawane wyłącznie elektroniczne legitymacje doktoranta.

Legitymacje doktoranta wydane według wzoru określonego w załączniku nr 1 do rozporządzenia zachowują ważność do 30 września 2015 r.

**17 grudnia 2011 r. weszło w życie rozporządzenie ministra zdrowia z 17 sierpnia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, opublikowane w DzU 2011 nr 194, poz. 1152.**