



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 14 stycznia 1993 r.

Nr 3

TREŚĆ:

Poz.:

ROZPORZĄDZENIA:

- 12 — Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 grudnia 1992 r. w sprawie nadawania uprawnień rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych oraz opiniowania dokumentacji projektowej 25
- 13 — Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 grudnia 1992 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania 29

12

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 17 grudnia 1992 r.

w sprawie nadawania uprawnień rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych oraz opiniowania dokumentacji projektowej.

Na podstawie art. 34 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 12, poz. 49, z 1989 r. Nr 35, poz. 192, z 1991 r. Nr 7, poz. 25 i z 1992 r. Nr 33, poz. 144) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Uprawnienie rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych, zwanego dalej „rzeczoznawcą”, może być nadane osobie, która:

- 1) ma ukończone wyższe studia w zakresie inżynierii sanitarnej lub środowiska, a w uzasadnionych przypadkach — również w zakresie innych specjalności technicznych związanych z budownictwem,
- 2) ma co najmniej pięcioletnią praktykę zawodową po ukończeniu wyższych studiów,
- 3) złożyła z wynikiem pozytywnym egzamin przed Komisją Kwalifikacyjną przy Głównym Inspektorze Sanitarnym.

2. Zasady i tryb działania komisji, o której mowa w ust. 1 pkt 3, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

3. Główny Inspektor Sanitarny na wniosek komisji, o której mowa w ust. 1 pkt 3, może zwolnić z obowiązku złożenia egzaminu osobę, która w toku dotychczasowej pracy zawodowej uzyskała odpowiednie kwalifikacje w dziedzinie problematyki sanitarno-zdrowotnej.

§ 2. 1. Wszczęcie postępowania o nadanie uprawnień rzeczoznawcy następuje na wniosek kandydata.

2. Do wniosku, o którym mowa w ust. 1, należy dołączyć:

- 1) uwierzytelniony odpis dyplomu stwierdzającego wykształcenie kandydata,
- 2) informację o przebiegu pracy zawodowej.

§ 3. 1. Główny Inspektor Sanitarny nadaje uprawnienia rzeczoznawcy obowiązujące na terenie kraju, z ustaleniem zakresu opiniowania dokumentacji projektowej.

2. W uzasadnionych przypadkach Główny Inspektor Sanitarny może nadać uprawnienie rzeczoznawcy z określeniem terminu jego ważności.

3. Wzór uprawnień stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

4. Rejestr wydanych uprawnień prowadzi Główny Inspektor Sanitarny.

§ 4. 1. Uprawnienie rzeczoznawcy, z zastrzeżeniem przepisu § 5 ust. 1, obejmuje opiniowanie dokumentacji projektowej w imieniu państwowego inspektora sanitarnego — w zakresie zachowania i przestrzegania wymagań higienicznych i zdrowotnych.

2. Rzeczoznawca opiniuje w odpowiednich fazach dokumentację projektową kolejno w częściach: technologicznej, architektoniczno-budowlanej łącznie z planem realizacyjnym oraz instalacji sanitarnych.

§ 5. 1. Uprawnienie rzeczoznawcy nie dotyczy opiniowania:

- 1) lokalizacji inwestycji oraz wyznaczania i zagospodarowania stref ochronnych,
- 2) wpływu projektowanej inwestycji na środowisko,
- 3) rozwiązań zagadnień gospodarki wodnej i ściekowej, z wyjątkiem lokalnych urządzeń do gromadzenia ścieków, osadników gnilnych z drenażem, urządzeń do mechanicznego i chemicznego oczyszczania ścieków na

terenach uzbrojonych oraz przyłączy do sieci wodociągowej i kanalizacyjnej,

- 4) obiektów, które będą wytwarzały promieniowanie jonizujące lub niejonizujące, w zakresie zabezpieczenia środowiska i ludzi przed wpływem tego promieniowania,
- 5) wysypisk, kompostowni, spalarni śmieci komunalnych oraz wysypisk odpadów przemysłowych, a także wylewisk nieczystości, w zakresie technologii i ich wpływu na środowisko,
- 6) dokumentacji projektowej wykonanej przez samego rzeczoznawcę,
- 7) typowych elementów, wyrobów i systemów budowlanych oraz obiektów budowlanych, zalecanych do powtarzania,
- 8) obiektów opiniowanych przez wyznaczone organy kolejowej służby zdrowia, Wojskową Inspekcję Sanitarną i Inspekcję Sanitarną Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, jeśli przepisy szczególne nie stanowią inaczej.

2. Dokumentację w sprawach, o których mowa w ust. 1 pkt 1—7, opiniuje państwowy inspektor sanitarny właściwy ze względu na lokalizację inwestycji.

§ 6. 1. Rzeczoznawca opiniuje dokumentację projektową po stwierdzeniu, że lokalizacja budowy, rozbudowy, nadbudowy lub przebudowy obiektu budowlanego, którego dotyczy dokumentacja, uzyskała pozytywną opinię właściwego państwowego inspektora sanitarnego.

2. W razie gdy opinia, o której mowa w ust. 1, zawiera zastrzeżenia, rzeczoznawca zobowiązany jest do sprawdzenia, czy zastrzeżenia te są uwzględnione w zakresie spraw, których opiniowanie należy do jego uprawnień. W razie stwierdzenia, że zastrzeżenia te nie zostały uwzględnione, rzeczoznawca odmawia na piśmie wydania opinii.

3. Rzeczoznawca może odmówić zaopiniowania dokumentacji projektowej ze względu na wagę, specyfikę lub złożoność sprawy. W takim przypadku dokumentacja podlega zaopiniowaniu przez organ, o którym mowa w § 5 ust. 2.

§ 7. Jeżeli w inwestycji polegającej na przebudowie, rozbudowie albo nadbudowie obiektu budowlanego nie można w pełni uwzględnić wymagań higienicznych i zdrowotnych, określonych dla nowo budowanych obiektów, rzeczoznawca może wydać pozytywną opinię, gdy inwestycja przyczyni się do poprawy istniejących warunków higienicznych i zdrowotnych w obiekcie.

§ 8. 1. Rzeczoznawca umieszcza na dokumentacji klauzulę zawierającą opinię o dokumentacji projektowej i pieczęć imienną. Kopie wydanych opinii na piśmie, stanowiących załącznik do klauzuli, rzeczoznawca obowiązany jest przechowywać w aktach.

2. Wzór klauzuli oraz pieczęci imiennej określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

3. Klauzulę, o której mowa w ust. 1, umieszcza się na odbitce rzutu podstawowego obiektu. Nie zamieszcza się klauzuli na kalkach i transparentach.

§ 9. Rzeczoznawca prowadzi rejestr opiniowanych dokumentacji projektowych według wzoru określonego w załączniku nr 4 do rozporządzenia.

§ 10. Jeżeli jednostka projektowania lub inwestor nie zgadza się z opinią rzeczoznawcy, może w terminie 14 dni od

dnia otrzymania opinii zwrócić się o wydanie opinii do państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego, właściwego ze względu na lokalizację inwestycji, jako do organu I instancji.

§ 11. Rzeczoznawca jest zobowiązany do:

- 1) podnoszenia kwalifikacji zawodowych przez udział w szkoleniach i naradach z zakresu zagadnień higienicznych i zdrowotnych,
- 2) współpracy z terenowymi organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej,
- 3) zgłoszenia się do państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania rzeczoznawcy w ustalonych terminach — celem umożliwienia przeprowadzenia kontroli działalności rzeczoznawcy,
- 4) zawiadomienia o zmianie swojego adresu zamieszkania państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego właściwego ze względu na poprzedni adres zamieszkania rzeczoznawcy.

§ 12. 1. Oceny działalności rzeczoznawców dokonują Główny Inspektor Sanitarny oraz — w zakresie określonym przez Głównego Inspektora Sanitarnego — państwowy wojewódzki inspektor sanitarny właściwy ze względu na miejsce zamieszkania rzeczoznawcy.

2. Organy, o których mowa w ust. 1, lub osoby przez nie upoważnione dokonują okresowej kontroli opinii wydawanych przez rzeczoznawców.

3. Państwowy wojewódzki inspektor sanitarny prowadzi rejestr działających na terenie województwa rzeczoznawców, wraz z oceną ich pracy, którą przekazuje raz w roku Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu w terminie do dnia 15 lutego.

4. Lista rzeczoznawców działających na terenie województwa powinna być udostępniona jednostkom i osobom zainteresowanym uzyskaniem opinii.

§ 13. 1. W razie stwierdzenia nienależytego wykonywania obowiązków przez rzeczoznawcę, a w szczególności wydawania opinii naruszających w sposób rażący wymagania higieniczne i zdrowotne, przekraczania posiadanych kompetencji, utrudniania przeprowadzenia kontroli przez właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego, Główny Inspektor Sanitarny cofa uprawnienie rzeczoznawcy. Cofnięcie uprawnień podlega odnotowaniu w rejestrze, o którym mowa w § 3 ust. 4.

2. Dokumentacja projektowa, zaopiniowana przez rzeczoznawcę z naruszeniem w rażący sposób wymagań higienicznych i zdrowotnych, podlega ponownemu zaopiniowaniu przez państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego właściwego ze względu na lokalizację inwestycji.

3. Opinia rzeczoznawcy, o której mowa w ust. 2 lub wydana przez rzeczoznawcę z przekroczeniem posiadanych kompetencji, jest nieważna.

§ 14. 1. W razie rezygnacji z nadanych mu uprawnień, rzeczoznawca jest obowiązany bezzwłocznie zawiadomić o tym Głównego Inspektora Sanitarnego.

2. Rzeczoznawca, który zrezygnował z nadanych mu uprawnień, obowiązany jest przekazać klauzulę, pieczęć imienną, kopie wydanych opinii oraz rejestr opiniowanych dokumentacji państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi

sanitarnemu właściwemu ze względu na miejsce zamieszkania rzeczoznawcy.

§ 15. 1. Uprawnienia rzeczoznawcy, nadane na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów, zachowują ważność tylko w odniesieniu do jednostki projektowania, na którą zostało wydane, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Rzeczoznawca, o którym mowa w ust. 1, może wystąpić z wnioskiem o rozszerzenie posiadanych uprawnień za pośrednictwem państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego, właściwego ze względu na siedzibę jednostki projektowania, w której dotychczas rzeczoznawca posiada

uprawnienie. Do wniosku stosuje się odpowiednio przepisy § 2.

§ 16. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 grudnia 1985 r. w sprawie szczególnych zasad i trybu nadawania uprawnień rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych oraz zasad i trybu opiniowania przez rzeczoznawców dokumentacji projektowej (Dz. U. z 1986 r. Nr 3, poz. 24).

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

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *A. Wojtyła*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 grudnia 1992 r. (poz. 12)

Załącznik nr 1

ZASADY I TRYB DZIAŁANIA KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ PRZY GŁÓWNYM INSPEKTORZE SANITARNYM

§ 1. W skład Komisji Kwalifikacyjnej przy Głównym Inspektorze Sanitarnym, zwanej dalej „Komisją”, wchodzi: przewodniczący i jego zastępca, członkowie i sekretarz — powoływani imiennie przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

§ 2. 1. Komisja dokonuje oceny kwalifikacji kandydatów na rzeczoznawców do spraw sanitarnohigienicznych, zwanych dalej „kandydatami”, działając w składzie:

- 1) przewodniczący Komisji lub jego zastępca,
- 2) pięciu członków wyznaczonych przez przewodniczącego Komisji lub jego zastępcę,
- 3) sekretarz Komisji.

2. Oceny kwalifikacji kandydata Komisja dokonuje na podstawie wyników egzaminu, chyba że zachodzą okoliczności, o których mowa w § 1 ust. 3 rozporządzenia.

§ 3. Do egzaminu mogą być dopuszczani kandydaci po spełnieniu wymagań określonych w § 1 rozporządzenia.

§ 4. 1. Termin egzaminu wyznacza przewodniczący Komisji lub jego zastępca.

2. Kandydat może ubiegać się o zmianę terminu egzaminu, jeżeli przemawiają za tym ważne przyczyny.

§ 5. 1. Egzamin składa się z 2 części: z egzaminu pisemnego i egzaminu ustnego.

2. Skład Komisji na egzaminie pisemnym może być ograniczony do przewodniczącego lub jego zastępcy, sekretarza i 2 członków.

3. Kandydat może przystąpić do egzaminu ustnego po uzyskaniu pozytywnej oceny z pisemnego egzaminu.

4. W uzasadnionych przypadkach na wniosek Komisji Kwalifikacyjnej Główny Inspektor Sanitarny może zwolnić

już działającego rzeczoznawcę z egzaminu pisemnego i skierować tylko na egzamin ustny.

§ 6. 1. Egzamin pisemny obejmuje opracowanie opinii o dokumentacji projektowej w zakresie zachowania i przestrzegania wymagań higieniczno-zdrowotnych. Oceny pracy kandydata z egzaminu pisemnego Komisja w składzie określonym w § 2 ust. 1 dokonuje po zasięgnięciu opinii Komisji Sanitarnego Nadzoru Zapobiegawczego Rady Sanitarno-Epidemiologicznej.

2. Egzamin ustny obejmuje sprawdzenie znajomości wymagań higieniczno-zdrowotnych obowiązujących przy projektowaniu.

3. Czas trwania egzaminu pisemnego wynosi 5 godzin.

4. Z przebiegu egzaminu pisemnego i ustnego sporządza się protokoły. Protokoły podpisują przewodniczący i członkowie oraz sekretarz Komisji.

§ 7. Kandydat, który uzyskał ocenę negatywną z egzaminu, może być powtórnie dopuszczony do egzaminu nie wcześniej niż po upływie sześciu miesięcy.

§ 8. 1. Członkowie Komisji otrzymują wynagrodzenie na zasadach ustalonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

2. Członkowi Komisji Sanitarnego Nadzoru Zapobiegawczego Rady Sanitarno-Epidemiologicznej, opracowującej opinię o pracy pisemnej kandydata, przysługuje wynagrodzenie przewidziane dla członków tej Komisji.

§ 9. Wydatki związane z nadaniem uprawnień ponosi kandydat na zasadach ustalonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

§ 10. Szczegółowy tryb pracy Komisji określa regulamin, nadany przez Głównego Inspektora Sanitarnego.

Załącznik nr 2

Główny Inspektor Sanitarny

Lp.

Warszawa, dnia

(data)

UPRAWNIENIE RZECZOZNAWCY DO SPRAW SANITARNOHIGIENICZNYCH NR

Na podstawie art. 34 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 12, poz. 49 z późniejszymi zmianami) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 grudnia 1992 r. w sprawie nadawania uprawnień rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych oraz opiniowania dokumentacji projektowej (Dz. U. z 1993 r. Nr 3, poz. 12)

nadaję

Panu (Pani)
 uprawnienie rzeczoznawcy do spraw sanitarnohigienicznych, upoważniające do opiniowania dokumentacji projektowych w zakresie
 w imieniu właściwego ze względu na lokalizację inwestycji państwowego inspektora sanitarnego pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych z dniem podpisania przeze mnie niniejszego uprawnienia.

.....
(podpis Głównego Inspektora Sanitarnego)

pieczęć okrągła

Załącznik nr 3

WZÓR KLAUZULI I PIECZĘCI IMIENNEJ

1. Wzór klauzuli

Zaopiniowano pod względem wymagań higienicznych i zdrowotnych bez zastrzeżeń (z zastrzeżeniami)

.....

.....
(podpis i pieczęć imienna)

Data

Lp. opinii

2. Wzór pieczęci imiennej

Tytuł zawodowy, imię i nazwisko, rzeczoznawca do spraw sanitarnohigienicznych, nr uprawnienia

w zakresie

Adres zam.

Tel.

REJESTR OPINIOWANYCH DOKUMENTACJI PROJEKTOWYCH

Jednostka projektowania Adres	Lp. opinii	Tytuł dokumentacji oraz nazwa i adres inwestycji (obiektu, jeżeli inwestycja obejmuje szereg obiektów)	Numer dokumentacji lub umowy Nazwisko projektanta	Stadium i branża dokumentacji	Data wydania opinii	Treść opinii	Uwagi (w pozycji tej rejestruje się dane dotyczące spraw, o których mowa w § 6 rozporządzenia, z uwzględnieniem dat i numerów odpowiednich dokumentów)
1	2	3	4	5	6	7	8

13

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 17 grudnia 1992 r.

w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania.

Na podstawie art. 18 ust. 6 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 i z 1992 r. Nr 63, poz. 315) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o:

- 1) ustawie — należy przez to rozumieć ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 i z 1992 r. Nr 63, poz. 315),
- 2) lekarzu — należy przez to rozumieć również lekarza dentyzę,
- 3) numerze statystycznym choroby, urazu lub przyczyny zgonu — należy przez to rozumieć numer statystyczny choroby, urazu lub przyczyny zgonu według międzynarodowej klasyfikacji chorób, urazów i przyczyn zgonów,
- 4) PESEL — należy przez to rozumieć Powszechny Elektroniczny System Ewidencji Ludności.

§ 2. Dokumentacją medyczną w rozumieniu rozporządzenia są zbiory tworzonych w zakładzie opieki zdrowotnej danych i informacji medycznych, związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi.

§ 3. 1. Dokumentacja medyczna dzieli się na:

- 1) dokumentację medyczną indywidualną, odnoszącą się do oznaczonych osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu,

2) dokumentację medyczną zbiorczą, odnoszącą się do ogółu osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu lub określonych grup tych osób.

2. Dokumentacja medyczna indywidualna jest sporządzana i prowadzona w formie znormalizowanych formularzy lub druków bądź innych zapisów odnoszących się do oznaczonych osób.

3. Dokumentacja medyczna zbiorcza jest sporządzana i prowadzona w formie ksiąg, rejestrów lub kartotek.

§ 4. 1. Dokumentacja medyczna indywidualna dzieli się na dokumentację medyczną indywidualną wewnętrzną, przeznaczoną dla potrzeb zakładu, i na dokumentację medyczną indywidualną zewnętrzną, przeznaczoną dla osób korzystających ze świadczeń zakładu.

2. Dokumentacją medyczną indywidualną wewnętrzną są w szczególności: historia zdrowia i choroby, historia choroby oraz inne o podobnym charakterze i przeznaczeniu.

3. Dokumentacją medyczną indywidualną zewnętrzną są w szczególności: skierowanie do szpitala, skierowanie na badania diagnostyczne, zaświadczenia, orzeczenia i opinie lekarskie, karty informacyjne z leczenia szpitalnego oraz inne o podobnym charakterze i przeznaczeniu.

§ 5. 1. Dokumentacja medyczna powinna być sporządzona i prowadzona czytelnie, w miarę możliwości pismem maszynowym; kolejne zapisy należy sporządzać w porządku chronologicznym.

2. Zbiory danych i informacji objętych dokumentacją medyczną mogą być sporządzane i przechowywane w kom-