

2. Obszar górniczy podlega z urzędu wpisowi do rejestru obszarów górniczych, nie później niż w terminie 30 dni od dnia, w którym decyzja koncesyjna ustanawiająca ten obszar stała się ostateczna.

§ 9. O dokonaniu rejestracji obszaru górniczego zamieszcza się adnotację na mapie obszaru górniczego.

§ 10. 1. O dokonaniu rejestracji obszaru górniczego zawiadamia się przedsiębiorcę, który uzyskał koncesję obejmującą dany obszar, właściwe miejscowo organy koncesyjne i nadzoru górniczego oraz wójta, burmistrza lub prezydenta miasta.

2. Do zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, dołącza się mapę obszaru górniczego oraz terenu górniczego.

§ 11. 1. Przedsiębiorca, który uzyskał koncesję na wydobywanie kopaliny w wyznaczonym obszarze górniczym, jest obowiązany zgłosić do rejestru obszarów każdą zmianę danych podlegających wpisowi do księgi rejestrowej.

2. Zmiany wpisu w księdze rejestrowej dokonuje się w sposób pozwalający odczytać wpis poprzedni.

3. Do zmian w rejestrze stosuje się odpowiednio przepisy § 10.

§ 12. Obszar górniczy podlega z urzędu wykreśleniu z rejestru w razie cofnięcia lub wygaśnięcia koncesji, a także w razie uchylecia albo stwierdzenia nieważności koncesji w trybie przepisów działu II rozdziału 12 i 13 Kodeksu postępowania administracyjnego. Do wykreślenia obszaru z rejestru stosuje się odpowiednio przepisy § 8 ust. 2, § 10 ust. 1 i § 11 ust. 2.

§ 13. Przeglądanie rejestru obszarów górniczych może się odbywać tylko pod nadzorem pracownika prowadzącego rejestr.

§ 14. 1. Dane zawarte w księdze rejestrowej, określone w § 3, oraz zawarte w zbiorze dokumentów, określone w § 6 pkt 1 i 2, stanowią informacje powszechnie dostępne.

2. Poświadczony wyciąg lub odpis z księgi rejestrowej wydaje się na pisemny wniosek zainteresowanego.

§ 15. 1. Dane zawarte w zbiorze dokumentów, określone w § 6 pkt 3 i 4, oraz mapę przeglądową obszarów górniczych, o której mowa w § 7, udostępnia się przedsiębiorcy, który uzyskał koncesję na wydobywanie kopaliny w obszarze górniczym, organom administracji geologicznej i nadzoru górniczego.

2. Poświadczone wyciągi lub odpisy dokumentów przechowywanych w zbiorze dokumentów wydaje się na pisemny wniosek przedsiębiorcy i organów określonych w ust. 1.

§ 16. Przepisy rozporządzenia stosuje się odpowiednio do rejestrowania przestrzeni wyznaczonych w koncesjach udzielonych na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie bezzbiornikowego magazynowania substancji oraz składowania odpadów w górotworze, w tym w podziemnych wyrobiskach górniczych.

§ 17. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2002 r.

Minister Środowiska: *S. Żelichowski*

1661

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA

z dnia 18 grudnia 2001 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów.

Na podstawie art. 16 ust. 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, z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 60, poz. 636 i Nr 64, poz. 729, z 2000 r. Nr 12, poz. 136, Nr 60, poz. 698, Nr 94, poz. 1037 i Nr 120, poz. 1268 oraz z 2001 r. Nr 89, poz. 969, Nr 113, poz. 1207 i Nr 126, poz. 1382 i 1383) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2001 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów (Dz. U. Nr 83, poz. 905) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 4 ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. Minister właściwy do spraw zdrowia powołuje zespół ekspertów, o którym mowa w ust. 7, na wniosek Dyrektora Centrum, spośród lekarzy posiadających specjalizację w dziedzinie medycyny, dla której ma być opracowany program specjalizacji, lub w dziedzinach pokrewnych, w szczególności spośród osób zgłoszonych przez konsultanta krajowego danej dziedziny medycyny, stowarzyszenia lekarskie, zwane dalej «towarzystwem naukowym», Centrum oraz Naczelną Radę Lekarską.»;

2) w § 6:

a) w ust. 1 w pkt 7 skreśla się wyrazy „higieny i” oraz wyrazy „lub medycyny społecznej”,

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Informację zawierającą dane i opinię określone w ust. 1 oraz dane o podmiotach, o których mowa w ust. 2, jednostka organizacyjna przedstawia Centrum, w celu uzyskania opinii, powołanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia zespołu ekspertów, o spełnieniu przez jednostkę warunków, o których mowa w ust. 1.”,

c) po ust. 4 dodaje się ust. 4a w brzmieniu:

„4a. Minister właściwy do spraw zdrowia na podstawie przedstawionej przez Dyrektora Centrum informacji i opinii zespołu ekspertów, o których mowa w ust. 3, dokonuje wpisu jednostki organizacyjnej na listę, o której mowa w ust. 1, oraz określa maksymalną liczbę miejsc szkoleniowych w zakresie danej specjalizacji dla lekarzy mogących odbywać tę specjalizację w komórce organizacyjnej wchodzącej w jej skład.”,

d) w ust. 5 wyrazy „ust. 3 i 4” zastępuje się wyrazami „ust. 3, 4 i 4a”,

e) w ust. 7 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się wyrazy „po uzyskaniu opinii konsultanta krajowego w odpowiedniej dziedzinie medycyny i wpisu na listę prowadzoną przez Centrum, o której mowa w ust. 8.”,

f) po ust. 7 dodaje się ust. 7a w brzmieniu:

„7a. Podmiot, zamierzający prowadzić kurs szkoleniowy objęty programem danej specjalizacji, przedstawia Centrum, w terminie do dnia 15 listopada każdego roku, informacje zawierające dane, obejmujące:

1) nazwę i siedzibę jednostki organizacyjnej lub imię, nazwisko i adres osoby fizycznej zamierzającej prowadzić kurs,

2) imię i nazwisko oraz kwalifikacje zawodowe osoby mającej być kierownikiem kursu,

3) zakres i sposób organizacji szkolenia,

4) tryb szkolenia,

5) program kursu szkoleniowego, określający:

a) cel szkolenia,

b) wymagane kwalifikacje uczestników kursu,

c) okres i sposób realizacji programu szkolenia,

d) zakres tematyczny oraz treść szkolenia teoretycznego i praktycznego,

6) regulamin kursu szkoleniowego, określający:

a) sposób organizacji szkolenia,

b) zasady i sposób naboru uczestników,

c) wzór karty przebiegu szkolenia,

d) prawa i obowiązki uczestników szkolenia,

e) zakres obowiązków wykładowców i innych prowadzących szkolenie teoretyczne i zajęcia praktyczne,

f) sposób sprawdzania nabytej wiedzy i umiejętności praktycznych,

g) sposób oceny organizacji i przebiegu szkolenia przez uczestników kursu,

7) charakterystykę bazy dydaktycznej i szkolenia praktycznego,

8) kwalifikacje kadry dydaktycznej,

9) termin, miejsce oraz liczbę osób mogących uczestniczyć w kursie.”;

3) w § 7 w ust. 2 w pkt 3 po wyrazach „zajęć programowych” dodaje się wyraz „dziennych”;

4) w § 10 w ust. 9 po wyrazach „w wysokości ustalonej przez ministra właściwego do spraw zdrowia” dodaje się wyrazy „do budżetu państwa na rachunek wskazany przez tego ministra”;

5) w § 12:

a) w ust. 3 w pkt 1 lit. a) wyrazy „Krajową Radę Egzaminów Lekarskich” zastępuje się wyrazami „Centrum Egzaminów Medycznych”,

b) w ust. 10 w pkt 1 skreśla się lit. c),

c) w ust. 11 wyrazy „Krajowa Rada Egzaminów Lekarskich” zastępuje się wyrazami „Centrum Egzaminów Medycznych”;

6) w § 17:

a) ust. 3 i 4 otrzymują brzmienie:

„3. Kierownik specjalizacji może wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem Centrum, z wnioskiem o uznanie lekarzowi odbywającemu specjalizację stażu szkoleniowego obejmującego szkolenie i uczestniczenie w wykonywaniu oraz wykonywanie, w ustalonej liczbie zabiegów lub procedur medycznych, staży kierunkowych lub kursów szkoleniowych odbytych przez niego za granicą lub w kraju, w podmiocie prowadzącym szkolenie specjalizacyjne, za równoważne ze zrealizowaniem elementów określonych w programie danej specjalizacji, jeżeli okres od dnia ich ukończenia do dnia rozpoczęcia specjalizacji przez lekarza nie jest dłuższy niż 5 lat, oraz o skrócenie okresu odbywania tej specjalizacji.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora Centrum, na podstawie opinii zespołu ekspertów, o którym mowa w § 31 ust. 4, może uznać staże i szkolenie, o których mowa w ust. 3, za równoważne ze zrealizowaniem części programu specjalizacji i skrócić lekarzowi czas odbywania specja-

- lizacji, jednak o okres nie dłuższy niż 1/3 okresu jej trwania.”,
- b) dodaje się ust. 5 w brzmieniu:
- „5. Informacje o uznaniu lekarzowi stażów lub szkoleń oraz o skróceniu okresu odbywania specjalizacji Centrum przekazuje do właściwego wojewódzkiego ośrodka.”;
- 7) w § 18 dodaje się ust. 3 i 4 w brzmieniu:
- „3. Kolokwium, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 4 lit. a), przeprowadza osoba uprawniona do prowadzenia szkolenia w zakresie prawa medycznego objętego programem stażu podyplomowego lekarza i lekarza stomatologa, o której mowa w § 5 ust. 1 pkt 2 i § 15 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 24 maja 1999 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza, lekarza stomatologa (Dz. U. Nr 54, poz. 571 i z 2000 r. Nr 81, poz. 918).
4. Kolokwium, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 4 lit. a), organizuje i przeprowadza właściwy wojewódzki ośrodek, w terminie przez siebie ustalonym, do 30 czerwca i do 31 grudnia każdego roku.”;
- 8) w § 21 w ust. 3 wyrazy „ministrowi właściwemu do spraw zdrowia” zastępuje się wyrazami „Centrum Egzaminów Medycznych”;
- 9) w § 22 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
- „2. Test oraz egzamin ustny i praktyczny, o których mowa w ust. 1, opracowuje i ustala Centrum Egzaminów Medycznych w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym lub jego przedstawicielem oraz przedstawicielem właściwego towarzystwa naukowego odrębnie dla każdej specjalności oraz na każdą sesję egzaminacyjną.”;
- 10) w § 23 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
- „1. Egzamin państwowy dla danej specjalności organizuje Centrum Egzaminów Medycznych, uwzględniając informacje dotyczące przewidywanej za dwa lata liczby lekarzy, którzy w danej dziedzinie medycznej mają ukończyć specjalizację, przekazane przez wojewódzkie ośrodki w terminie do 31 grudnia roku poprzedzającego o dwa lata rok ukończenia specjalizacji w terminie określonym programem.”;
- 11) w § 24:
- a) w pkt 5 wyrazy „Krajowej Radzie Egzaminów Lekarskich” zastępuje się wyrazami „Centrum Egzaminów Medycznych”,
- b) w pkt 6 wyrazy „Krajowej Radzie Egzaminów Lekarskich” zastępuje się wyrazami „Centrum Egzaminów Medycznych”;
- 12) w § 25:
- a) w ust. 3 wyrazy „ministra właściwego do spraw zdrowia na wniosek Krajowej Rady Egzaminów Lekarskich” zastępuje się wyrazami „Centrum Egzaminów Medycznych”,
- b) w ust. 7 wyrazy „ministra właściwego do spraw zdrowia” zastępuje się wyrazami „Centrum Egzaminów Medycznych”;
- 13) w § 26 w ust. 1 wyrazy „ministra właściwego do spraw zdrowia” zastępuje się wyrazem „Komisji”;
- 14) w § 27:
- a) w ust. 1 wyrazy „ministra właściwego do spraw zdrowia” zastępuje się wyrazem „Komisji”,
- b) w ust. 2 wyrazy „ministra właściwego do spraw zdrowia” zastępuje się wyrazem „Komisji”;
- 15) w § 28 w ust. 2 wyrazy „minister właściwy do spraw zdrowia, na podstawie wniosku przedłożonego przez Krajową Radę Egzaminów Lekarskich” zastępuje się wyrazami „Centrum Egzaminów Medycznych”;
- 16) w § 31:
- a) w ust. 1 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się wyrazy „za pośrednictwem Centrum.”,
- b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:
- „4. Minister właściwy do spraw zdrowia podejmuje decyzję, o której mowa w ust. 3, na podstawie opinii Dyrektora Centrum, wynikającej z oceny merytorycznej wniosku lekarza wydanej przez zespół ekspertów powołany przez niego, w skład którego wchodzi lekarze posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny:
- 1) konsultant krajowy lub jego przedstawiciel,
- 2) dwaj lekarze posiadający tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego,
- 3) przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej,
- 4) przedstawiciel towarzystwa naukowego właściwego dla dziedziny medycyny, w której lekarz ubiega się o uznanie równoważności tytułu specjalisty.”,
- c) w ust. 5 po wyrazach „może zostać skierowany” dodaje się wyrazy „na wniosek Dyrektora Centrum”;
- 17) w § 32:
- a) w ust. 3 wyrazy „30 września” zastępuje się wyrazami „30 października”,
- b) w ust. 7 po wyrazach „w ust. 4” dodaje się wyrazy „i 5” oraz skreśla się kropkę i dodaje się wyrazy „oraz pozostałych składników wynagrodzeń wynikających z zakładowego układu zbiorowego pracy lub z regulaminu wynagradzania jednostki organizacyjnej zatrudniającej lekarza.”;
- 18) w § 33 w ust. 3 skreśla się wyrazy „higieny i” oraz wyrazy „medycyny społecznej”;
- 19) w § 35:
- a) w ust. 1 skreśla się wyrazy „dziedzinie psychiatria dzieci i młodzieży”,
- b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

- „2. W przypadku lekarza, o którym mowa w ust. 1, kierownik specjalizacji może wystąpić, za pośrednictwem Centrum, do ministra właściwego do spraw zdrowia, o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza za równoważny ze zrealizowaniem przez niego, w części lub w całości, szczegółowego programu właściwej specjalizacji.”,
- c) dodaje się ust. 3 w brzmieniu:
- „3. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora Centrum, sporządzony na podstawie opinii powołanego przez niego zespołu, w skład którego wchodzi: właściwy konsultant krajowy, kierownik specjalizacji, przedstawiciel właściwego towarzystwa naukowego i przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej posiadający tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny i stopień naukowy doktora habilitowanego, może uznać dotychczasowy dorobek naukowy i zawodowy lekarza, o którym mowa w ust. 1, za równoważny ze zrealizowaniem w części lub w całości szczegółowego programu właściwej specjalizacji, a w przypadku uznania za równoważny w całości — podjąć decyzję o dopuszczeniu tego lekarza do egzaminu państwowego.”;
- 20) w § 37:
- a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:
- „1. Jeżeli dotychczasowe przepisy nie przewidywały uzyskania specjalizacji II stopnia lub tytułu specjalisty w określonej dziedzinie medycyny, konsultant krajowy może wystąpić do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem Centrum, o uznanie dotychczasowego dorobku naukowego i zawodowego lekarza za równoważny ze zrealizowaniem szczegółowego programu właściwej specjalizacji i dopuszczenie tego lekarza do egzaminu państwowego.”,
- b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:
- „1a. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek Dyrektora Centrum, sporządzony na podstawie opinii powołanego przez niego zespołu, w skład którego wchodzi: konsultant krajowy oraz dwóch lekarzy posiadających stopień naukowy doktora habilitowanego w dziedzinach pokrewnych, może uznać dotychczasowy dorobek naukowy i zawodowy lekarza za równoważny ze zrealizowaniem szczegółowego programu specjalizacji i podjąć decyzję o dopuszczeniu tego lekarza do egzaminu państwowego, którego termin i formę określa na podstawie wniosku komisji powołanej w trybie określonym w ust. 2, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Egzaminów Lekarskich.”,
- c) w ust. 2 wyrazy „ust. 1” zastępuje się wyrazami „ust. 1a”,
- d) w ust. 3 po wyrazach „ust. 1” dodaje się wyrazy „i 1a”;
- 21) w § 42:
- a) w ust. 3 skreśla się kropkę i dodaje wyrazy „albo w ramach płatnego urlopu szkoleniowego udzielonego przez pracodawcę w celu odbycia specjalizacji w jednostce organizacyjnej, o której mowa w ust. 9 lub § 6 ust. 1.”,
- b) dodaje się ust. 12 w brzmieniu:
- „12. Harmonogram realizacji indywidualnego programu odpowiedniej specjalizacji lekarza, o którym mowa w ust. 11, jest dokumentem, który stanowi załącznik do skierowania do odbywania specjalizacji, o którym mowa w § 13 ust. 5, oraz jest podstawą wpisów w dokumentacji stanowiącej dowód odbycia specjalizacji, o której mowa w § 20.”;
- 22) w załączniku nr 1 do rozporządzenia, w tabeli, pod lp. 30, w kolumnie 4 wyrazy „Higiena i epidemiologia” zastępuje się wyrazem „Epidemiologia” oraz skreśla się wyrazy „Medycyna społeczna”;
- 23) w załączniku nr 2 do rozporządzenia, w tabeli, pod lp. 22, w kolumnie 3 i 4 dodaje się wyraz „Pediatria”;
- 24) załącznik nr 8 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia;
- 25) w załączniku nr 11 do rozporządzenia wyrazy „Higiena i epidemiologia” zastępuje się wyrazem „Epidemiologia” i skreśla się wyrazy „Medycyna społeczna”.
- § 2. 1. Lekarz, który na podstawie dotychczasowych przepisów rozpoczął specjalizację lub został zakwalifikowany do jej odbywania w podstawowej albo szczegółowej dziedzinie medycyny, odbywa ją zgodnie z programem specjalizacji i okresem jej trwania, określonymi na podstawie dotychczasowych przepisów.
2. Lekarz, który został zakwalifikowany do odbywania specjalizacji na podstawie dotychczasowych przepisów i nie może zostać skierowany do jej odbywania w terminie określonym w § 13 ust. 6 rozporządzenia, o którym mowa w § 1, z powodu braku wolnych miejsc szkoleniowych w danej dziedzinie medycyny na obszarze województwa, może zostać skierowany do jej odbywania po tym terminie.
3. Przepisu § 10 ust. 9 rozporządzenia, o którym mowa w § 1, nie stosuje się do lekarzy, którzy rozpoczęli odbywanie specjalizacji w ramach rezydentury przed dniem 20 sierpnia 2001 r.
- § 3. Wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego w roku 2002 dla lekarzy, którzy odbywają specjalizację albo zostali zakwalifikowani do jej odbywania w ramach rezydentury przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, o którym mowa w § 1, albo którzy zostaną zakwalifikowani w roku 2002, określa się w umowie, o której mowa w § 32 ust. 6 rozporządzenia, o którym mowa w § 1.
- § 4. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 18 grudnia 2001 r. (poz. 1661)

WZÓR

.....
(pieczęć Centrum Egzaminów Medycznych)

Nr/..... r.

DYPLOM

Pan(i)

urodzony(a) w

posiadający(a) obywatelstwo

oraz

prawo wykonywania zawodu lekarza/prawo wykonywania zawodu lekarza stomatologa na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej nr

wydane przez w dniu

po odbyciu specjalizacji pod kierunkiem Pana(i)

.....
i złożeniu egzaminu państwowego w dniu

przed Komisją Egzaminacyjną w trybie określonym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2001 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy stomatologów (Dz. U. Nr 83, poz. 905 i Nr 148, poz. 1661)

uzyskał(a) tytuł specjalisty

w dziedzinie:

.....
(data wydania dyplomu)

.....
(podpis i pieczęć Dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych)