UCHWAŁA Nr 35/24/IX

NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 22 listopada 2024 r.

w sprawie wzoru zaświadczenia potwierdzającego posiadanie prawa do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej

Na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 6 i 7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2021 r. poz. 1342) oraz art. 14 ust. 4 ustawy z dnia z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2007 r. poz. 1172) w zw. z art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2527) uchwala się, co następuje:

§ 1.

1. Przyjmuje się wzór zaświadczenia potwierdzającego posiadanie prawa do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej wydawanego na podstawie art. 14 ust. 4 ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2007 r. poz. 1172) oraz wzór wniosku lekarza o wydanie zaświadczenia oraz rekomenduje się niniejsze dokumenty do stosowania.

2. Wzór zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 1 do uchwały.

3. Wzór wniosku o wydanie zaświadczenia, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 2 do uchwały.

§ 2.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

PREZES

Łukasz Jankowski

Załącznik nr 1
do uchwały Nr 35/24/IX
Naczelnej Rady Lekarskiej
z dnia 22 listopada 2024 r.

(wzór)

....., dnia .....

(miejscowość)

Okręgowa Rada Lekarska

w .....

ZAŚWIADCZENIE

Okręgowa Rada Lekarska w ....., działając na podstawie art. 14 ust. 4 ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2007 r., Nr 166, poz. 1172) w zw. z art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2527) zaświadcza, że:

Pani / Pan* .....

Nr PWZ: .....

posiada prawo do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Lekarz zachował prawo do udzielania wskazanych powyżej świadczeń z uwagi na:

1) posiadanie na dzień 29 września 2007 r.*:
    a. specjalizacji I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej;*

b. specjalizacji I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych;*
c. specjalizacji I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii;*

2) udzielanie nieprzerwanie przed dniem 29 września 2007 r. przez okres nie krótszy niż 10 lat, świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej*.

Podpis *okrągła pieczęć okręgowej izby lekarskiej*

.....

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2
do uchwały Nr 35/24/IX
Naczelnej Rady Lekarskiej
z dnia 22 listopada 2024 r.

(wzór)

....., dnia .....

(miejscowość)

.....

(imię i nazwisko)

.....

.....

(adres)

.....

(nr PWZ)

Okręgowa Rada Lekarska

w .....

ul. .....

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Działając na podstawie art. 14 ust. 4 ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2007 r. Nr 166, poz. 1172) w zw. z art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2527), wnoszę o wydanie zaświadczenia

potwierdzającego posiadanie przeze mnie prawa do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Oświadczam, że zachowałem prawo do udzielania wskazanych powyżej świadczeń z uwagi na:

3) posiadanie na dzień 29 września 2007 r.:*
    a. specjalizacji I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej* lub
    b. specjalizacji I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych,* lub
    c. specjalizacji I lub II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii;*
4) udzielanie nieprzerwanie przed dniem 29 września 2007 r. przez okres nie krótszy niż 10 lat, świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.*

Przerwania udzielania świadczeń nie stanowi:

1. *nieudzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez okres krótszy niż 6 miesięcy;*
2. *nieudzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej przez okres dłuższy niż wskazany w pkt 1 w przypadkach pobierania świadczeń, o których mowa w art. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267, z 2006 r. Nr 221, poz. 1615 oraz z 2007 r. Nr 47, poz. 318 i Nr 115, poz. 792).*

W załączeniu przedkładam dokumenty potwierdzające udzielanie nieprzerwanie przed dniem 29 września 2007 r. przez okres nie krótszy niż 10 lat, świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.*

(np. poświadczone za zgodność z oryginałem świadectwa pracy)

.....

(czytelny podpis)

**niepotrzebne skreślić*