**Kalendarium – obowiązki przedsiębiorców prowadzących praktyki zawodowe**

Poniżej prezentujemy Państwu zaktualizowane kalendarium **wybranych obowiązków** lekarzy i lekarzy dentystów prowadzących indywidualne i grupowe praktyki lekarskie (w tym również niektóre obowiązki lekarzy i lekarzy dentystów jako pracodawców). Państwa obowiązki w roku 2020 co do zasady pokrywają się z obowiązkami, które wypełniają Państwo co roku, proszę jednak zwrócić uwagę na zmiany dot. odpadów medycznych oraz w zakresie obowiązków wynikających ze zmiany ustawy – Prawo atomowe.

Szczegółowe obowiązki związane ze statystyką publiczną zostały opisane odrębnym komunikatem.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **KTO?** | **OBOWIĄZEK** | **TERMIN** |
| **EWIDENCJA ODPADÓW** |
| 1. | - lekarze prowadzący praktyki zawodowe, wytwarzający odpady medyczne, z wyjątkiem:a) praktyk kontraktowych,b) praktyk wytwarzających jedynie odpady komunalne;c) praktyk, które przeniosły gospodarowanie odpadami na wynajmującego lub innego najemcę (art. 28 ustawy);d) praktyk podlegających zwolnieniu z obowiązku prowadzenia ewidencji odpadów | - rejestracja w Bazie danych o produktach i opakowaniach oraz o gospodarce odpadami (BDO) | - przed rozpoczęciem prowadzenia działalności, która będzie powodowała obowiązek rejestracji |
| - prowadzenie ilościowej i jakościowej ewidencji odpadów z użyciem generowanych w systemie BDO kart przekazania odpadów oraz przechowywania dokumentów, na podstawie których są sporządzane dokumenty ewidencji | - na bieżąco,- przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zostały sporządzone te dokumenty ewidencji odpadów |
| - składanie elektronicznych zestawień danych o rodzajach i ilości odpadów, oraz o sposobach gospodarowania,<https://bdo.mos.gov.pl/>  | - do 15 marca każdego roku za rok poprzedni, - do właściwego ze względu na miejsce wytwarzania odpadów marszałka województwa, |
|  | *Podstawa prawna:**- ustawa z dnia 14 grudnia 2012r. o odpadach,**- rozporządzenie Ministra Klimatu z dnia 2 stycznia 2020 r. w sprawie katalogu odpadów;**- rozporządzenie Ministra Klimatu z dnia 23 grudnia 2019 r. w sprawie rodzajów odpadów i ilości odpadów, dla których nie ma obowiązku prowadzenia ewidencji odpadów;* |
| **INFORMACJE O KORZYSTANIU ZE ŚRODOWISKA** |
| 2. | - lekarze prowadzący praktyki zawodowe, którzy:wprowadzają gazy lub pyły do powietrza (tj. posiadają samochód osobowy lub ciężarowy, własne ogrzewanie, np. kotłownia, wszelkiego rodzaju technologie powodujące emisję do powietrza); | - składanie zbiorczych zestawień informacji o zakresie korzystania ze środowiska oraz wysokości należnych opłat, wraz z wniesieniem należnej opłaty na rachunek urzędu marszałkowskiego[https://bip.pomorskie.eu/a,16478,oplaty-za-korzystanie-ze-srodowiska.html](https://bip.pomorskie.eu/a%2C16478%2Coplaty-za-korzystanie-ze-srodowiska.html)  | - do 31 marca każdego roku, za rok poprzedni, - do właściwego urzędu marszałkowskiego *Przedsiębiorcy, u których obliczona opłata za każdy z rodzajów korzystania nie przekroczy 100zł nie składają sprawozdania w ogóle**Nie wnosi się opłaty w przypadku, gdy wyliczona kwota nie przekracza 800 zł za rok dla danego rodzaju korzystania ze środowiska.* |
|  | *Podstawa prawna:**- ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. - Prawo ochrony środowiska**Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 11 grudnia 2019 r. w sprawie wykazów zawierających informacje i dane o zakresie korzystania ze środowiska oraz o wysokości należnych opłat*  |
| **ZRANIENIA OSTRYMI NARZĘDZIAMI** |
| 3.  | - lekarze – pracodawcy, których pracownicy są narażeni na ryzyko zranienia ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, | - sporządzanie i wdrażanie procedur bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami,- sporządzanie i wdrażanie procedury używania odpowiednich do rodzaju i stopnia narażenia środków ochrony indywidualne | - ocena ryzyka i dostosowanie procedur nie rzadziej niż raz na 2 lata |
| - prowadzenie wykazu zranień ostrymi narzędziami, | - uzupełnianie wykazu w razie zaistnienia zdarzenia |
| - sporządzanie raportu o bezpieczeństwie i higienie pracy w podmiocie leczniczym w zakresie zranień ostrymi narzędziami | - nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy |
| - weryfikacja procedur zgłaszania zranień ostrymi narzędziami, zakresu i rodzajów analiz zawartych w raporcie, rozważenie prowadzenia zbiorów informacji statystycznych obejmujących przypadki zranień ostrymi narzędziami oraz kontaktu z krwią lub innym potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym – w konsultacji z przedstawicielami pracowników | - okresowo |
|  | *Podstawa prawna:**- ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy,**- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych* |
| **KONTROLE WEWNĘTRZNE** |
| 4. | - lekarze prowadzący praktyki zawodowe, | - przeprowadzanie kontroli wewnętrznych, obejmujących ocenę prawidłowości i skuteczności: 1) oceny ryzyka występowania zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych; 2) monitorowania czynników alarmowych i zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywanych świadczeń; 3) procedur zapobiegania zakażeniom i chorobom zakaźnym związanym z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym procedur dekontaminacji; 4) stosowania środków ochrony indywidualnej i zbiorowej; 5) wykonywania badań laboratoryjnych; 6) analizy lokalnej sytuacji epidemiologicznej; 7) profilaktyki i terapii antybiotykowej. | - nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy |
| - sporządzanie raportu kontroli wewnętrznych | - przechowywać i okazać na żądanie organów Sanepidu w przypadku kontroli |
|  | *Podstawa prawna:**- ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi**- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie sposobu dokumentowania realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz warunków i okresu przechowywania tej dokumentacji*- *rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych* |
| **APARATY RENTGENOWSKIE** |
| 5. | - lekarze prowadzący praktyki zawodowe, używający aparatów rentgenowskich | - prowadzenie pomiarów dawek indywidualnych albo pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy oraz rejestrowanie danych w tym zakresie, | - przekazanie informacji wynikających z rejestru w terminie do dnia 15 kwietnia roku następnego uprawnionemu lekarzowi prowadzącemu dokumentację medyczną pracowników oraz do centralnego rejestru dawek |
| - dokumentowanie systemu zarządzania jakością | - przegląd i okresowa aktualizacja systemu przez kierownika jednostki ochrony zdrowia |
| - system rejestracji i analizy wystąpienia narażenia przypadkowego | - wdraża i prowadzi kierownik jednostki |
| - przeprowadzanie audytów wewnętrznych obejmujących:1)   zgodności procedur roboczych z wzorcowymi;2)   analizy zdjęć odrzuconych;3)   sposobu postępowania z podstawową dokumentacją medyczną;4)   częstości wykonywania i wyników bieżących testów eksploatacyjnych;5)   wielkości dawek otrzymywanych przez pacjentów w stosowanych procedurach radiologicznych i porównania ich z odpowiadającymi tym procedurom wartościami poziomów referencyjnych określonych w załączniku nr 2 do rozporządzenia, jeżeli takie wartości określono. | - co najmniej raz w roku, doraźnie w razie potrzeby;- w wypadku działalności prowadzonej osobiście (jednoosobowej) audyt wewnętrzny może być przeprowadzony przez jedną osobę, która jest uprawniona do stosowania medycznych procedur radiologicznych podlegających temu audytowi;- raport z przeprowadzonego audytu klinicznego wewnętrznego jest przekazywany kierownikowi jednostki, a kierownik przekazuje niezwłocznie kopię raportu do właściwej komisji procedur i audytów. |
| Testy eksploatacyjne (podstawowe), w tym:Urządzenia stosowane w radiografii ogólnej analogowej:- zgodność pola promieniowania z polem świetlnym - raz w miesiącu- powtarzalność ekspozycji dawki - raz w miesiącu;- rozdzielczość wysoko i niskokontrastowa - co 6 miesięcy;- kratka przeciwrozproszeniowa – co 3 miesiące;- system automatycznej kontroli ekspozycji (AEC) –6 miesięcy po każdych testach specjalistycznych;- kasety – co 6 miesięcy;- procesy wywoływania – w każdym dniu pracy wywoływarki;- pomieszczenie ciemni - co 6 miesięcy;- ocena zdjęć RTG – w każdym dniu korzystania z negatoskopu;Urządzenia stosowane w radiografii ogólnej cyfrowej:- zgodność pola promieniowania z polem świetlnym - raz w miesiącu- powtarzalność ekspozycji dawki - raz w miesiącu;- rozdzielczość wysoko i niskokontrastowa - co 12 miesięcy;- kratka przeciwrozproszeniowa – co 3 miesiące;- system automatycznej kontroli ekspozycji (AEC) – 6 miesięcy po każdych testach specjalistycznych;- artefakty – co 6 miesięcy;! w powyższym zestawieniu nie uwzględniono wszystkich testów urządzeń wymienionych w rozporządzeniu, w tym między innymi testów urządzeń stosowanych we fluoroskopii i angiografii, w tomografii komputerowej, stomatologicznej tomografii komputerowej wiązki stożkowej, mammografii analogowej, mammografii cyfrowej, urządzeń stosowanych w stomatologii, densytometrii kostnej, monitorów stosowanych do prezentacji obrazów medycznych oraz testów drukarek stosowanych do tworzenia kopii cyfrowych obrazów medycznych; |
|  |  | Testy eksploatacyjne (specjalistyczne) | - co najmniej raz na 12 miesięcy |
| Niezależnie od częstotliwości wykonywania testów eksploatacyjnych, testów specjalistycznych i testów podstawowych po każdej naprawie urządzenia radiologicznego i urządzenia pomocniczego przeprowadzonej w zakresie, który może mieć wpływ na jakość diagnostyczną uzyskiwanego obrazu lub na dawkę, jaką otrzymuje pacjent, należy ponownie wykonać odpowiednio testy eksploatacyjne albo testy specjalistyczne i testy podstawowe, przynajmniej w zakresie uzasadnionym specyfikacją wykonanej naprawy |
| Szkolenie z zakresu ochrony radiologicznej | - obowiązek uzyskania co najmniej 20 punktów szkoleniowych w ciągu kolejnych 5 lat |
|  | *Podstawa prawna:**- ustawa z dnia 29 listopada 2000r. – Prawo atomowe;**- rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 23 marca 2007 r. w sprawie wymagań dotyczących rejestracji dawek indywidualnych –* **uwaga! rozporządzenie utraci moc z chwilą wejścia nowych przepisów wykonawczych, nie później niż z dniem 23 września 2021r.;***- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej –* **uwaga! rozporządzenie utraci moc z chwilą wejścia nowych przepisów wykonawczych, nie później niż z dniem 23 września 2022r.;** |
| **OCENA RYZYKA ZAWODOWEGO** |
| 6. | - lekarze – pracodawcy, prowadzący praktyki zawodowe | - ryzyko zawodowe występujące przy wykonywanych pracach, w szczególności przy doborze wyposażenia stanowisk i miejsc pracy, stosowanych substancji i preparatów chemicznych, biologicznych, rakotwórczych lub mutagennych oraz zmianie organizacji pracy- należy uwzględnić wszystkie czynniki środowiska pracy występujące przy wykonywanych pracach oraz sposoby wykonywania prac | - nie wskazano minimalnej częstotliwości- zaleca się przeprowadzanie oceny ryzyka zawodowego okresowo i zawsze wówczas, gdy wykorzystywane do jego oceny informacje straciły swoją aktualność, a w szczególności w następujących przypadkach:- przy tworzeniu nowych stanowisk pracy,- przy wprowadzaniu zmian na stanowiskach pracy (np. technologicznych lub organizacyjnych),- po zmianie obowiązujących wymagań, odnoszących się do ocenianych stanowisk pracy,- po wprowadzeniu zmian w stosowanych środkach ochronnych,- w razie wykrycia błędów w poprzedniej ocenie ryzyka zawodowego; |
|  | - dokumentacja oceny ryzyka zawodowego oraz zastosowanych niezbędnych środków profilaktycznych |
|  | *Podstawa prawna:**- ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy**- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy* |
| **REJESTR PODMIOTÓW WYKONUJĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ** |
| 7. | - lekarze prowadzący praktyki zawodowe | - zgłoszenie wniosku o zmianę wpisu w wypadku zmiany danych zawartych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą,  | - 14 dni od momentu zaistnienia zmiany |
|  | *Podstawa prawna:**- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej* |
| **STATYSTYKA** |
| 8.  | - lekarze prowadzący praktyki zawodowe | - złożenie sprawozdania statystycznego za pośrednictwem Systemu Statystyki w Ochronie Zdrowia <https://ssoz.ezdrowie.gov.pl> lub w formie papierowej | - wg. terminów określonych dla właściwych formularzy (<https://ssoz.ezdrowie.gov.pl>) |
|  | *Podstawa prawna:**- ustawa z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej* |

*Opracowanie: r.pr. Aleksandra Kosiorek, adw. Damian Konieczny – Biuro Prawne OIL w Gdańsku*