

# Zasady wykonywania działalności leczniczej przez placówki medyczne w Polsce w świetle Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

## The rules of therapeutic activity execution by medical entities in Poland according to the Act on The Therapeutic Activity of April 15th 2011

ALEKSANDRA CZERW, URSZULA RELIGIONI

Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Od 1 lipca 2011 r. zasadniczym aktem prawnym regulującym zasady wykonywania działalności leczniczej, a także funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą w Polsce, jest Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Ustawa o działalności leczniczej zastąpiła Ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, obowiązującą w Polsce od 15 stycznia 1992 r. Celem niniejszego artykułu jest charakterystyka warunków wykonywania działalności leczniczej w Polsce od czasu wejścia w życie Ustawy o działalności leczniczej. W artykule zdefiniowano pojęcie działalności leczniczej, wskazano rodzaje podmiotów uprawnionych do wykonywania tego rodzaju działalności oraz sposoby i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmioty lecznicze.

**Słowa kluczowe:** podmiot leczniczy, działalność lecznicza, ustawa o działalności leczniczej

Since July 1st 2011, the basic legal act regulating the rules of therapeutic activities execution and the functioning of medical entities in Poland is the Act of April 15th 2011 on the Therapeutic Activity. The Act on the therapeutic activity replaced the Act of August 30th 1991 on Health Care Facilities, in force in Poland since January 15th 1992. The aim of this article is to characterize the conditions of therapeutic activity execution in Poland since the Act on the therapeutic activity has come into effect. In the article, the concept of therapeutic activity will be defined. The types of entities authorized to execute this kind of activity are also indicated as well as methods of providing health care services by medical entities.

**Key words:** medical entity, therapeutic activity, the Act on therapeutic activity

© Hygeia Public Health 2012, 47(2): 133-138

www.h-ph.pl

Nadesłano: 15.04.2012

Zakwalifikowano do druku: 21.05.2012

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Mgr Urszula Religioni

Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego WUM

ul. Banacha 1a, 02-097 Warszawa

tel. 668 258 547, e-mail: u.sobolewska@wp.pl

### Wstęp

Zasadniczym aktem prawnym regulującym zasady wykonywania działalności leczniczej w Polsce jest Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Poza zasadami wykonywania działalności leczniczej oraz funkcjonowania podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami, Ustawa określa między innymi zasady prowadzenia rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą czy sprawowania nadzoru nad wykonywaniem tej działalności.

Zgodnie z Ustawą, działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Artykuł 2 ust. 1 pkt 10 Ustawy o działalności leczniczej definiuje świadczenie zdrowotne jako działania służące ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu lecze-

nia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

Działalność lecznicza może obejmować również promocję zdrowia. Należy zauważyć, iż Ustawa definiuje promocję zdrowia jako działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu [1]. Ponadto, zakres działalności leczniczej obejmuje realizację zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia. Podmioty wykonujące działalność leczniczą mogą więc uczestniczyć w przygoto-

wywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawód medyczny.

### Sposoby prowadzenia działalności leczniczej

Ustawa o działalności leczniczej wskazuje następujące rodzaje działalności leczniczej:

1. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
  - a) szpitalne – wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych; świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin;
  - b) inne niż szpitalne – świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, hospicyjne, świadczenia z zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz leczenia uzależnienia, udzielane pacjentom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych w odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach;
2. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne – obejmują świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach niewymagających trybu stacjonarnego i całodobowego w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu; udzielanie tych świadczeń może odbywać się w pomieszczeniach przedsiębiorstwa, w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta; ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmują także badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego; udzielane są w ambulatorium (przychodni, poradni, ośrodka zdrowia, lecznicy lub ambulatorium z izbą chorych), a także w zakładzie badań diagnostycznych i medycznym laboratorium diagnostycznym.

W miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych nie mogą być świadczone usługi pogrzebowe oraz prowadzona ich reklama. Dopuszczalne jest jednak wykonywanie działalności gospodarczej innej niż działalność lecznicza, pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia. Co ważne, żaden podmiot leczniczy nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

### Rodzaje podmiotów wykonujących działalność leczniczą

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej określa, że podmiotami leczniczymi są:

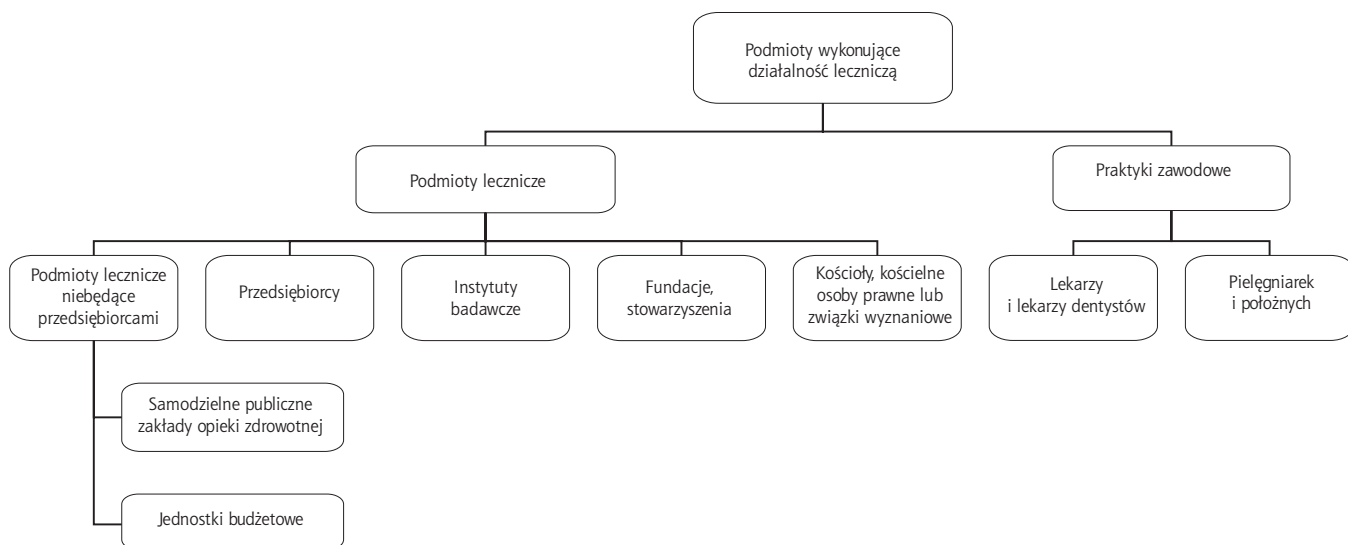
- przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej,
- samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (należy jednak zwrócić uwagę, iż od dnia wejścia w życie Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, nie mogą być tworzone samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, z wyjątkiem samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej powstałych w wyniku łączenia zakładów),
- jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 Ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych,
- fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej,
- kościoły, kościelne osoby prawne lub związki wyznaniowe w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą [2].

Formy prowadzenia działalności leczniczej prezentuje rycina 1.

Podmiot wykonujący działalność leczniczą podaje do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Treść i forma tych informacji nie mogą mieć cech reklamy.

Udzielając świadczeń zdrowotnych, podmiot leczniczy obowiązany jest spełniać następujące warunki:

- posiadać pomieszczenia lub urządzenia, odpowiadające wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, które dotyczą w szczególności warunków ogólnoprzestrzennych, sanitarnych oraz instalacyjnych [3],
- stosować wyroby odpowiadające wymaganiom Ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych,
- zapewniać udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach,



- zawrzeć umowę ubezpieczenia:
  - odpowiedzialności cywilnej – obejmującą szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - z tytułu zdarzeń medycznych określonych w przepisach o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – w przypadku podmiotu leczniczego prowadzącego szpital.

Dodatkowo, w celu monitorowania przestrzegania przepisów prawa pracy, kierownik podmiotu leczniczego obowiązany jest raz na kwartał do przekazania Państwowej Inspekcji Pracy oraz właściwym organom samorządu zawodów medycznych informacji o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych albo jako praktykę zawodową, z którymi podmiot leczniczy zawarł umowę cywilnoprawną.

Działalność lecznicza może być wykonywana również przez lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarki oraz położne w ramach praktyk zawodowych w formie:

1. Jednoosobowej działalności gospodarczej jako:
  - indywidualna praktyka lekarska (pielęgniarki),
  - indywidualna praktyka lekarska (pielęgniarki) wyłącznie w miejscu wezwania,
  - indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska (pielęgniarki),
  - indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska (pielęgniarki) wyłącznie w miejscu wezwania,
  - indywidualna praktyka lekarska (pielęgniarki) wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,
  - indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska (pielęgniarki) wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,

2. Spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka lekarska lub grupowa praktyka pielęgniarek.

Sposoby i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych określa regulamin organizacyjny. W placówkach niepublicznych regulamin ten jest ustalany przez kierownika, natomiast w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami – wymagane jest zatwierdzenie regulaminu przez radę społeczną. Regulamin organizacyjny powinien określać w szczególności:

- firmę podmiotu leczniczego,
- cele i zadania podmiotu,
- strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego,
- rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
- przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu,
- organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym,
- warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,

- organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
- wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,
- sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu [4].

Należy zaznaczyć, iż podmioty wykonujące działalność leczniczą mogą rozpocząć swoją działalność dopiero po uzyskaniu wpisu do odpowiedniego rejestru [5]. Rejestry podmiotów leczniczych prowadzone są przez właściwych dla siedziby podmiotu leczniczego wojewodów, natomiast organami prowadzącymi rejestr praktyk lekarzy i pielęgniarek są okręgowe rady lekarskie oraz okręgowe rady pielęgniarek i położnych, właściwe dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej przez lekarza lub pielęgniarkę.

### Zasady funkcjonowania podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne obejmują świadczenia szpitalne oraz inne niż szpitalne. Świadczenia określane jako inne niż szpitalne udzielane są w zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, zakładach rehabilitacji leczniczej oraz hospicjach. Mogą one polegać na (art. 9 Ustawy):

- udzielaniu całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, zapewnianiu im produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzeniu edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowaniu tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych; tego rodzaju świadczenia udzielane są w zakładach opiekuńczo-leczniczych;
- udzielaniu całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację, opiekę i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, zapewnianiu im produktów leczniczych potrzebnych do kontynuacji leczenia, pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzeniu edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowaniu tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych, udzielane w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych;
- udzielaniu świadczeń zdrowotnych polegających na działaniach usprawniających, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia; świadczenia te udzielane są w zakładach rehabilitacji leczniczej;

- sprawowaniu wszechstronnej opieki zdrowotnej, psychologicznej i społecznej nad pacjentami znajdującymi się w stanie terminalnym oraz opieki nad rodzinami tych pacjentów, udzielane w hospicjum.

Zgodnie z Ustawą, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze oraz świadczenia udzielane pacjentom znajdującym się w stanie terminalnym mogą być udzielane także wyłącznie w warunkach domowych.

Ustawa o działalności leczniczej określa obowiązki podmiotów leczniczych w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta lub w razie jego śmierci, a także przesłanki do wypisania pacjenta. Ustawodawca zwraca także uwagę, że w przypadku wykonywania działalności leczniczej przez lekarza lub pielęgniarkę wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem, odpowiedzialność za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, ponoszą solidarnie lekarz (lub pielęgniarka) oraz podmiot leczniczy.

Ustawa nakłada na pracowników szpitali obowiązek noszenia w widocznym miejscu identyfikatora zawierającego imię i nazwisko oraz funkcję danej osoby. Pacjentów natomiast zaopatruje się w znaki identyfikacyjne, zawierające informacje pozwalające na ustalenie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, które zapisane są w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.

Co więcej, zgodnie z Ustawą o działalności leczniczej, podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne może, w zakresie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz po otrzymaniu zgody wojewody, zaprzestać działalności leczniczej na okres nieprzekraczający 6 miesięcy całkowicie lub częściowo (w zakresie jednej lub więcej jednostek lub komórek organizacyjnych).

### Zasady funkcjonowania podmiotów niebędących przedsiębiorcami

Do podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami zalicza się samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej oraz jednostki budżetowe. Zgodnie z Ustawą o działalności leczniczej, podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością [6].

Odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kie-

ownik. W przypadku podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami podmiot tworzący nawiązuje z kierownikiem stosunek pracy na podstawie powołania lub umowy o pracę albo zawiera z nim umowę cywilnoprawną. W podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą działa także rada społeczna, która jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego oraz doradczym dla kierownika. Do zadań rady społecznej należy:

1. przedstawianie podmiotowi tworzącemu wniosków i opinii w sprawach:
  - zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
  - związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,
  - przyznawania kierownikowi nagród,
  - rozwiązania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z kierownikiem,
  - regulaminu organizacyjnego;
2. przedstawianie kierownikowi wniosków i opinii w sprawach:
  - planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
  - rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
  - kredytów bankowych lub dotacji,
  - podziału zysku;
3. dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów;
4. opiniowanie wniosku w sprawie czasowego zaprzestania działalności leczniczej;
5. wykonywanie innych zadań określonych w ustawie i statucie [7].

Radę społeczną powołuje i odwołuje podmiot tworzący. W posiedzeniach rady społecznej uczestniczy kierownik oraz przedstawiciele organizacji związkowych działających w podmiocie leczniczym. Członkiem rady społecznej podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą nie może być osoba zatrudniona w tym podmiocie.

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej wskazuje, iż ustrój podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą oraz inne kwestie dotyczące jego funkcjonowania, które nie są uregulowane w aktach prawnych, określa statut. Statut podmiotu leczniczego nadawany jest zazwyczaj przez podmiot tworzący. Może on przewidywać prowadzenie określonej, wyodrębnionej organizacyjnie działalności innej niż działalność lecznicza.

W statucie podmiotu leczniczego określa się w szczególności:

- firmę podmiotu leczniczego, odpowiadającą rodzajowi i zakresowi udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- siedzibę podmiotu, jego cele i zadania,
- organy i strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego, w tym zadania, czas trwania kadencji oraz okoliczności odwołania członków rady społecznej przed upływem kadencji,
- formę gospodarki finansowej.

W podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą przeprowadza się konkurs na następujące stanowiska:

- 1) kierownika (stosunek pracy nawiązuje się zwykle na 6 lat),
- 2) zastępcy kierownika, w przypadku gdy kierownik nie jest lekarzem,
- 3) ordynatora,
- 4) naczelniej pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarki,
- 5) pielęgniarki oddziałowej.

Konkurs na stanowisko kierownika oraz zastępcy kierownika ogłasza podmiot tworzący, natomiast na pozostałe stanowiska – kierownik. Z kandydatem wybranym na stanowisko zastępcy kierownika, ordynatora, pielęgniarki naczelniej (przełożonej pielęgniarek) lub pielęgniarki oddziałowej, kierownik nawiązuje stosunek pracy na podstawie umowy o pracę.

## Podsumowanie

W literaturze nierzadko można spotkać się z traktowaniem różnego rodzaju podmiotów leczniczych na równi z przedsiębiorstwem. Rozpatrywanie funkcjonowania podmiotów leczniczych jako typowych organizacji gospodarczych nie jest jednak do końca właściwe, bowiem placówki medyczne działają na podstawie ściśle określonych przepisów prawnych i tym samym charakteryzują się niewielką swobodą gospodarowania.

Przykładowo, z uwagi na zakres prowadzonej działalności – udzielanie świadczeń zdrowotnych, szpitale czy inne podmioty lecznicze zazwyczaj nie mogą w prosty sposób zaprzestać świadczenia usług. Dodatkowo, należy zwrócić uwagę na szeroki zakres działalności prowadzonej przez podmioty lecznicze. Poza udzielaniem świadczeń zdrowotnych pacjentom, placówki te muszą wykonywać szereg funkcji dodatkowych, wpływających na całość kształtu opieki medycznej, tj. transport medyczny i sanitarny, utrzymywanie budynków, aparatury medycznej, żywienie, wykonywanie badań laboratoryjnych, itp.

**Piśmiennictwo / References**

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654), art. 2 ust. 1 pkt 7.
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654), art. 4.
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz.U. 2011 nr 31 poz. 158), §1.
4. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654), art. 24.
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 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 (Dz.U. 2011 nr 221 poz. 1319), §2-4.
6. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654), art. 44.
7. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654), art. 48 ust. 2.