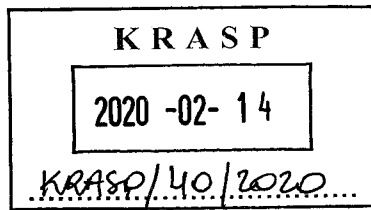




ZASTĘPCA SZEFA  
KANCELARII SEJMU

Warszawa, dnia 10 lutego 2020 r.

SPS-WP-173-30/20



Przewodniczący  
Konferencji Rektorów  
Akademickich Szkół Polskich  
Pan prof. dr hab. inż. Jan Szmidt

Szanowny Panie Przewodniczący

Z upoważnienia Marszałek Sejmu, uprzejmie przekazuję – na podstawie art. 329 ust. 1 pkt 2 w związku z ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.2018.1668 ze zm.) - autopoprawkę do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw, z prośbą o przedstawienie opinii.

Z poważaniem

Dariusz Salamończyk

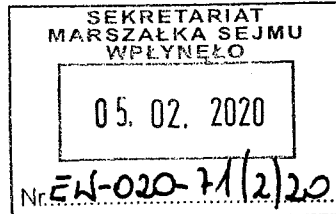


PREZES RADY MINISTRÓW

Warszawa /elektroniczny znacznik czasu/

DKPL.WK.10.2.1.2020.JW(44)

RM-10-1-20



Pani Elżbieta WITEK  
Marszałek Sejmu

*Szanowna Pani Marszałek,*

uprzejmie przedstawiam autopoprawkę do przekazanego w dniu 15 stycznia 2020 r.

rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz  
niektórych innych ustaw (druk nr 172).

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji  
z prawem Unii Europejskiej.

*Z poważaniem,*

Mateusz Morawiecki

Prezes Rady Ministrów

*/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/*

*niepodlega*

POLSKA  
STULECIE ODZYSKANIA  
NIEPODLEGŁOŚCI

## AUTOPOPRAWKA

### do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (druk nr 172)

W projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw w art. 1:

- 1) w pkt 44 w zmienianym art. 17 ust. 22 otrzymuje brzmienie:

„22. Instytut badawczy wpisany do rejestru prowadzący certyfikację danej umiejętności zawodowej nie może jednocześnie opracować minimalnych standardów, o których mowa w ust. 21, dla tej umiejętności zawodowej. Instytut badawczy, któremu minister właściwy do spraw zdrowia zlecił opracowanie minimalnych standardów, o których mowa w ust. 21, nie może ubiegać się o wpis do rejestru przez okres 2 lat od dnia opublikowania tych standardów na stronie internetowej CMKP.”;

- 2) w pkt 50 w lit. e średnik zastępuje się przecinkiem i dodaje się lit. f w brzmieniu:

„f) dodaje się ust. 14–19 w brzmieniu:

„14. W przypadku gdy dla określonej dziedziny medycyny występuje niewystarczająca liczba miejsc szkoleniowych w stosunku do zidentyfikowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia potrzeb systemu ochrony zdrowia, minister ten może wystąpić do podmiotu leczniczego, o którym mowa art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, o przystąpienie do akredytacji do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lub stażu kierunkowego w danej dziedzinie.

15. O wystąpieniu, o którym mowa w ust. 14, minister właściwy do spraw zdrowia informuje:

- 1) podmiot tworzący dany podmiot leczniczy;
- 2) właściwego ministra, centralny organ administracji rządowej, wojewodę, jednostkę samorządu terytorialnego lub uczelnie medyczną, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 13 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w przypadku podmiotu leczniczego, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1, ust. 2 pkt 1 lub ust. 6 tej ustawy.

16. Minister Obrony Narodowej albo minister właściwy do spraw wewnętrznych mogą wystąpić:

- 1) na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia,
- 2) z własnej inicjatywy

– do podmiotów leczniczych utworzonych lub nadzorowanych przez tych ministrów o przystąpienie do akredytacji do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lub stażu kierunkowego w dziedzinie medycyny, w której pozostaje niewystarczająca liczba miejsc szkoleniowych w stosunku do zidentyfikowanych potrzeb systemu ochrony zdrowia.

17. Przed przekazaniem wystąpienia minister właściwy do spraw zdrowia, w przypadku, o którym mowa w ust. 14 albo w ust. 16 pkt 1, albo Minister Obrony Narodowej oraz minister spraw wewnętrznych, w przypadku, o którym mowa w ust. 16 pkt 2, mogą zwrócić się odpowiednio do konsultanta krajowego właściwego dla danej dziedziny medycyny albo do konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny związanej z realizacją zadań państwa związanych wyłącznie z obronnością kraju w czasie wojny i pokoju o wydanie opinii w sprawie możliwości spełnienia przez podmiot leczniczy, o którym mowa w ust. 14 albo 16, warunków akredytacyjnych do szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie medycyny.

18. Podmiot leczniczy, do którego skierowano wystąpienie, jest obowiązany przedstawić właściwemu ministrowi oraz podmiotowi określonemu w ust. 15 stanowisko w tej sprawie. W stanowisku podmiot ten informuje o:

- 1) terminie przystąpienia do akredytacji do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lub stażu kierunkowego w danej dziedzinie albo
- 2) odmowie przystąpienia do akredytacji do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lub stażu kierunkowego w danej dziedzinie wraz ze wskazaniem przyczyny tej odmowy.

19. Dyrektor CMKP, na podstawie informacji przekazanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, ogłasza w Biuletynie Informacji Publicznej CMKP wykaz podmiotów leczniczych, które przekazały stanowisko, o którym mowa w ust. 18 pkt 2.”;”.

## UZASADNIENIE

- 1) w zakresie zmiany treści ust. 22 w zmienianym art. 17 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2019 r. poz. 537, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”

Dotychczasowe brzmienie zmienianego w art. 17 ust. 22 ustawy stanowi, iż instytut badawczy, któremu minister właściwy do spraw zdrowia zlecił opracowanie minimalnych standardów, o których mowa w art. 17 ust. 21 ustawy, nie może ubiegać się o wpis do rejestru przez okres 5 lat od dnia opublikowania tych standardów na stronie internetowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „CMKP”.

Należy zauważyć, że instytuty badawcze posiadają największy potencjał, zarówno naukowy, szkoleniowy, jak i zaplecze niezbędne zarówno do prowadzenia szkoleń, jak również certyfikacji określonych umiejętności. Wydaje się zatem, że wprowadzenie zakazu ubiegania się o prawo do potwierdzania umiejętności zawodowych, dla której dany instytut opracował na zlecenie ministra minimalne standardy przez okres aż 5 lat, miałyby negatywne konsekwencje dla jakości udzielania świadczeń medycznych objętych daną umiejętnością. Jednocześnie należy podkreślić, że ustawa nie zabrania certyfikowania danej umiejętności przez dwie lub więcej instytucji, a ponieważ minimalne standardy, o których mowa w przepisie, dotyczą sposobu weryfikowania wiedzy i umiejętności praktycznych lekarza ubiegającego się o wydanie certyfikatu, a nie zasad funkcjonowania samej instytucji uprawnionej do certyfikacji, wydaje się mało prawdopodobne, aby opracowane przez instytut badawczy standardy i jednoczesna możliwość certyfikacji danej umiejętności mogły istotnie ograniczać konkurencję na rynku.

Mając powyższe na uwadze, zasadnym wydaje się obniżenie okresu wprowadzenia zakazu ubiegania się o prawo do potwierdzania umiejętności zawodowych do 2 lat.

- 2) w zakresie dodania ust. 14–19 w zmienianym art. 19f ustawy:

Wprowadzenie mechanizmu umożliwiającego ministrowi właściwemu do spraw zdrowia wystąpienia do podmiotów leczniczych o ubieganie się ich o dodatkowe miejsca szkoleniowe ma charakter wyłącznie fakultatywny. Jest to dodatkowe narzędzie prawne mogące przyczynić się do zwiększenia liczby miejsc szkoleniowych w odniesieniu do zidentyfikowanych potrzeb systemu ochrony zdrowia. Identyfikacja potrzeb systemu będzie oparta o informacje zawarte w mapach potrzeb zdrowotnych, zgłaszane przez świadczeniodawców braki kadrowe uniemożliwiające realizację zawartych umów z oddziałami wojewódzkimi Narodowego

Funduszu Zdrowia, a także w oparciu o analizę list oczekujących na udzielenie świadczenia przez określonych lekarzy specjalistów, pamiętając jednocześnie o unikaniu nadmiaru szkolenia kadry lekarskiej w dziedzinach, w których wykwalifikowana kadra lekarska jest wystarczająca do zapewnienia realizacji świadczeń zdrowotnych. Występujące niedobory kadrowe spowodowane niewystarczającą liczbą miejsc szkoleniowych (szczególne braki występują w specjalizacjach dentystycznych) należałoby uzupełnić o udostępnienie podmiotów mogących pretendować do uzyskania statusu jednostki uprawnionej do szkolenia specjalizacyjnego również umiejscowionych poza wielkimi aglomeracjami miejskimi. Podobnie Minister Obrony Narodowej albo minister właściwy do spraw wewnętrznych będą mogli wystąpić na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia albo z własnej inicjatywy do podmiotów leczniczych utworzonych lub nadzorowanych przez tych ministrów o przystąpienie do akredytacji do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lub stażu kierunkowego w dziedzinie medycyny, w której pozostaje niewystarczająca liczba miejsc szkoleniowych. O wystąpieniu minister właściwy do spraw zdrowia będzie powiadamiać podmiot tworzący, a w przypadku podmiotów leczniczych w formie spółek kapitałowych – właściwego ministra, centralny organ administracji rządowej, wojewodę, jednostkę samorządu terytorialnego lub uczelnię medyczną. Z uwagi na konieczność spełnienia przez każdą jednostkę uprawnioną do szkolenia specjalizacyjnego określonych warunków kadrowych i sprzętowych jest niezbędne wcześniejsze dokonanie oceny możliwości organizacyjnych danej jednostki. Stąd propozycja wystąpienia o opinię konsultanta krajowego we właściwej dziedzinie medycyny, który ma możliwość zwizytowania jednostki i wydania opinii w tej sprawie przed skierowaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia stosownego wystąpienia. Standardy akredytacyjne, jakie jednostka powinna spełnić, zostały wskazane w załączniku do każdego programu specjalizacji i są dostępne na stronie internetowej CMKP. Standardy akredytacyjne określają warunki organizacyjne, kadrowe, pełnienia nadzoru, monitorowania dokumentacji szkolenia oraz wykonywania określonego zakresu (lub niekiedy określonej liczby) zabiegów lub procedur odpowiadających profilowi szkolenia specjalizacyjnego. Przedmiotem opinii konsultanta krajowego będzie zatem spełnienie przez jednostkę warunków określonych w załączniku do programu specjalizacyjnego. Zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 889) konsultanci wykonują zadania opiniodawcze, doradcze i kontrolne dla organów administracji rządowej, podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, Narodowego Funduszu Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta. Opinia wydana przez konsultanta krajowego będzie miała charakter wstępnej oceny, bowiem po

wniesieniu przez daną jednostkę wniosku o akredytację, ostateczna ocena spełnienia warunków akredytacyjnych będzie należała do zespołu ekspertów powołanego przez dyrektora CMKP (art. 19f ust. 4 ustawy). Podmiot leczniczy, do którego skierowano wystąpienie, będzie obowiązany przedstawić stanowisko w sprawie przystąpienia lub nieprzystąpienia do akredytacji. Dyrektor CMKP, na podstawie informacji przekazanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia, będzie ogłaszać w Biuletynie Informacji Publicznej CMKP wykaz podmiotów leczniczych, które odmówiły przystąpienia do akredytacji.



Warszawa, /elektroniczny znacznik czasu/

Minister  
Spraw Zagranicznych

DPUE.920.799.2019 / 19/dl  
dot.: RM-10-1-20

Pan Łukasz Schreiber  
Sekretarz Rady Ministrów

**Opinia**

**o zgodności z prawem Unii Europejskiej autopoprawki do projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw (druk nr 172), wyrażona przez ministra właściwego do spraw członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej**

*Szanowny Panie Ministrze,*

w związku z przedłożoną autopoprawką pozwalam sobie wyrazić poniższą opinię.

**Autopoprawka nie jest sprzeczna z prawem Unii Europejskiej.**

*Z poważaniem*

z upoważnienia Ministra Spraw Zagranicznych  
*/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/*

Do wiadomości:  
Pan Łukasz Szumowski  
Minister Zdrowia