



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VII kadencja
Prezes Rady Ministrów
RM-10-60-14

Druk nr 2503
Warszawa, 18 czerwca 2014 r.

Pani
Ewa Kopacz
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

**- o zmianie ustawy o konsultantach w
ochronie zdrowia z projektem aktu
wykonawczego**

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

Ponadto uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Zdrowia.

Z poważaniem

(-) Donald Tusk

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia

Art. 1. W ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.¹⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 3 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Konsultantem może być osoba, która posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, a w przypadku braku specjalisty w danej dziedzinie – w dziedzinie pokrewnej, oraz daje rękojmię należytego i bezstronnego wykonywania zadań konsultanta.”;

2) w art. 4:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Minister właściwy do spraw zdrowia może zwrócić się o przedstawienie, w określonym terminie, kandydata do pełnienia funkcji konsultanta krajowego do:

- 1) stowarzyszeń będących zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, zrzeszających specjalistów w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, albo
- 2) stowarzyszeń będących zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, zrzeszających specjalistów w dziedzinie pokrewnej do dziedziny, w której ma być powołany konsultant krajowy – w przypadku braku stowarzyszeń, o których mowa w pkt 1, lub
- 3) właściwych krajowych samorządów zawodowych w ochronie zdrowia.”;

b) uchyla się ust. 3–6;

3) w art. 5 w ust. 1 zdanie drugie otrzymuje brzmienie:

„Przepisów art. 4 ust. 2 nie stosuje się.”;

¹⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 76, poz. 641, z 2010 r. Nr 107, poz. 679 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654.

- 4) w art. 7 w ust. 2:
- a) pkt 3 otrzymuje brzmienie:
„3) na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia – w przypadku konsultanta wojewódzkiego;”;
 - b) po pkt 4 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 5–7 w brzmieniu:
„5) jeżeli nie wyłączył się od wykonania czynności, o której mowa w art. 8a, pomimo zaistnienia przesłanek tego wyłączenia;
6) jeżeli nie złożył w terminie oświadczenia, o którym mowa w art. 8c ust. 1, lub oświadczenia, o którym mowa w art. 8d ust. 1, albo oświadczenie jest niezgodne ze stanem faktycznym;
7) na wniosek Ministra Obrony Narodowej – w przypadku konsultanta, o którym mowa w art. 5 ust. 1.”;
- 5) w art. 8 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
„1. W przypadku odwołania konsultanta z przyczyn określonych w art. 7 ust. 2 pkt 2, 5 lub 6 albo jego śmierci, powołuje się konsultanta z pominięciem procedur, o których mowa w art. 4 ust. 2 oraz art. 6 ust. 4.”;
- 6) po art. 8 dodaje się art. 8a–8f w brzmieniu:
„Art. 8a. 1. Konsultant ma obowiązek wyłączenia się od wykonania czynności, której wykonanie:
1) mogłoby mieć wpływ na jego prawa lub obowiązki lub
2) mogłoby mieć wpływ na prawa lub obowiązki:
a) podmiotu wymienionego w art. 8c ust. 1,
b) podmiotu, który przekazał korzyść określoną w art. 8d ust. 1.
2. W przypadku wyłączenia, konsultant informuje niezwłocznie organ, który go powołał. Przepisy ust. 8b stosuje się odpowiednio.
Art. 8b. 1. W przypadku wystąpienia czasowej przeszkody uniemożliwiającej wykonywanie zadań konsultanta krajowego, do wykonania zadania niecierpiącego zwłoki minister właściwy do spraw zdrowia wyznacza konsultanta krajowego w dziedzinie pokrewnej, a gdyby takiego nie było, właściwego konsultanta wojewódzkiego lub konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pokrewnej, informując o tym właściwego wojewodę.
2. W przypadku wystąpienia czasowej przeszkody uniemożliwiającej wykonywanie zadań konsultanta wojewódzkiego, do wykonania zadania niecierpiącego

zwłoki wojewoda wyznacza konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pokrewnej, a gdyby takiego nie było, wojewoda zwraca się do właściwego konsultanta wojewódzkiego lub konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pokrewnej, pełniącego funkcję na terenie innego województwa, za zgodą właściwego wojewody.

Art. 8c. 1. Kandydat na konsultanta albo konsultant składa organowi powołującemu oświadczenie zawierające informacje, czy:

- 1) jest członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców:
 - a) wykonujących działalność leczniczą, a jeżeli tak, to jakich,
 - b) wykonujących działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu produktem leczniczym, substancjami czynnymi i wykorzystywanymi jako materiały wyjściowe przeznaczone do wytwarzania produktów leczniczych, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym, a jeżeli tak, to jakich,
 - c) wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, a jeżeli tak, to jakich,
 - d) wykonujących działalność ubezpieczeniową, a jeżeli tak, to jakich,
 - e) którzy złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie lub złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie, a jeżeli tak, to jakich,
 - f) którzy są wytwórcami, importerami, autoryzowanymi przedstawicielami lub dystrybutorami wyrobów medycznych, a jeżeli tak, to jakich;
- 2) posiada akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakich;
- 3) jest wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to w jakich;
- 4) wykonuje działalność gospodarczą w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jaką;

- 5) wykonuje zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem:
 - a) wykonującym działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakim, lub
 - b) posiadającym akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakim, lub
 - c) będącym wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa pkt 1, a jeżeli tak, to jakim;
- 6) jest członkiem organów lub pracownikiem podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, a jeżeli tak, to jakich;
- 7) prowadzi badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 615, z późn. zm.²⁾), które są finansowane przez podmiot:
 - a) wykonujący działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub
 - b) posiadający akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub
 - c) będący wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu;
- 8) przystosowuje wyniki badań naukowych lub prac rozwojowych, o których mowa w pkt 7, do potrzeb praktyki lub je wdraża, a jeżeli tak, to w jaki sposób i dla jakiego podmiotu;
- 9) prowadzi badania kliniczne w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.³⁾), a jeżeli tak, to jakie;

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 84, poz. 455 i Nr 185, poz. 1092, z 2013 r. poz. 675 oraz z 2014 r. poz. 379 i 423.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 227, poz. 1505 i Nr 234, poz. 1570, z 2009 r. Nr 18, poz. 97, Nr 31, poz. 206, Nr 92, poz. 753, Nr 95, poz. 788 i Nr 98, poz. 817, z 2010 r. Nr 78, poz. 513 i Nr 107, poz. 679, z 2011 r. Nr 63, poz. 322, Nr 82, poz. 451, Nr 106,

10) wykonuje zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu:

- a) wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub
- b) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub
- c) będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu.

2. Kandydat na konsultanta składa oświadczenie, o którym mowa w ust. 1, w terminie 7 dni od dnia przedstawienia jego kandydatury organowi powołującemu.

3. Konsultant ma obowiązek złożenia kolejnego oświadczenia, o którym mowa w ust. 1, w przypadku jakiegokolwiek zmiany stanu faktycznego przedstawionego w poprzednim oświadczeniu, w terminie 14 dni od dnia zaistnienia takiej zmiany.

Art. 8d. 1. Konsultant składa organowi powołującemu oświadczenie zawierające informacje o korzyściach o wartości wyższej niż 380 zł, w tym wyjazdach krajowych lub zagranicznych niezwiązanych z funkcją konsultanta, których koszt nie został pokryty przez instytucje go zatrudniające, uzyskanych od podmiotu:

- 1) wykonującego działalność, o której mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1, lub
- 2) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1, lub
- 3) będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1 – w terminie 14 dni od dnia otrzymania korzyści.

2. Kwota, o której mowa w ust. 1, podlega corocznej waloryzacji o prognozowany w ustawie budżetowej na dany rok średnioroczny wskaźnik wzrostu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej. Zwaloryzowana kwota jest publikowana na stronach Biuletynu Informacji Publicznej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia. Zwaloryzowaną kwotę stosuje się od dnia publikacji.

poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657 i Nr 122, poz. 696, z 2012 r. poz. 1342 i 1544 oraz z 2013 r. poz. 1245.

Art. 8e. 1. Oświadczenia kandydata na konsultanta, w przypadku jego powołania, oraz konsultanta, o których mowa w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1, są publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Oświadczenia, o których mowa w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1, weryfikuje Centralne Biuro Antykorupcyjne.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wzory oświadczeń, o których mowa w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1, biorąc pod uwagę zakres informacji wskazanych w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1.

Art. 8f. Oświadczenia, o których mowa w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1, kandydat na konsultanta albo konsultant składa pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.”;

7) w art. 10 w ust. 2 w pkt 7 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 8 w brzmieniu:

„8) występowanie z wnioskiem do ministra właściwego do spraw zdrowia o odwołanie konsultanta wojewódzkiego.”;

8) w art. 12:

a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Konsultant krajowy, o którym mowa w art. 4, zwołuje posiedzenie zespołu, o którym mowa w ust. 1, z udziałem konsultantów, o których mowa w art. 5, nie rzadziej niż raz na pół roku, powiadamiając właściwych konsultantów o terminie, miejscu i przedmiocie posiedzenia na co najmniej 14 dni przed jego terminem.”,

b) dodaje się ust. 5 i 6 w brzmieniu:

„5. Konsultant krajowy, o którym mowa w art. 4, przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia protokół z posiedzenia zespołu, o którym mowa w ust. 3, nie później niż w terminie 30 dni od dnia zakończenia posiedzenia zespołu.

6. Konsultant krajowy, o którym mowa w art. 5 ust. 1, przekazuje Ministrowi Obrony Narodowej pisemną informację z posiedzenia zespołu, o którym mowa

w ust. 3, nie później niż w terminie 30 dni od dnia zakończenia posiedzenia zespołu.”;

9) w art. 14:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Konsultant krajowy, o którym mowa w art. 4, może polecić konsultantowi wojewódzkiemu w tej dziedzinie medycyny wykonanie określonego zadania mieszczącego się w zakresie zadań konsultanta wojewódzkiego, określając termin jego wykonania.”,

b) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Informację o wydaniu polecenia, o którym mowa w ust. 1, konsultant krajowy przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz właściwemu wojewodzie.”,

c) dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Do konsultantów, o których mowa w art. 5, przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio.”.

Art. 2. 1. Konsultanci w ochronie zdrowia powołani przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy pełnią funkcję do końca kadencji, na którą zostali powołani.

2. Konsultanci, o których mowa w ust. 1, składają oświadczenie, o którym mowa w art. 8c ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, nie później niż w terminie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy. W przypadku niezłożenia tego oświadczenia organ, który powołał konsultanta, odwołuje go.

Art. 3. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

UZASADNIENIE

Projekt ustawy o zmianie ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia ma na celu wzmocnienie roli konsultantów jako podmiotów doradczych Ministra Zdrowia oraz wojewodów. Cel ten zostanie osiągnięty poprzez zagwarantowanie ich bezstronności. W tym zakresie przyjęto rozwiązanie zawarte w art. 8a ust. 1 projektu ustawy, wzorowane na art. 24 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

W odniesieniu do potencjalnego problemu konfliktu interesów osób pełniących funkcję konsultantów – projektowana ustawa wprowadza instytucje oświadczeń składanych zarówno przez kandydatów na konsultantów, jak i osoby pełniące tę funkcję, w przypadku zaistnienia zmian objętych ich treścią.

Oświadczenie będzie dotyczyło:

- 1) członkostwa w organach spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub bycia przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców (wykonujących działalność leczniczą, wykonujących działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu produktem leczniczym, substancji czynnych wykorzystywanych jako materiały wyjściowe przeznaczone do wytwarzania produktów leczniczych, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym, wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, wykonujących działalność ubezpieczeniową, którzy złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie lub złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie, którzy są wytwórcami, importerami, autoryzowanymi przedstawicielami lub dystrybutorami wyrobów medycznych);
- 2) posiadania akcji lub udziałów w spółkach handlowych, spółdzielniach wykonujących powyższą działalność;
- 3) bycia wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej powyższą działalność;
- 4) wykonywania działalności gospodarczej w zakresie, o którym mowa powyżej w pkt 1;

- 5) wykonywania zajęcia zarobkowego na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem:
 - a) wykonującym działalność, o której mowa powyżej w pkt 1,
 - b) posiadającym akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa powyżej w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach prowadzących działalność, o której mowa powyżej w pkt 1,
 - c) będącym współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa powyżej pkt 1;
- 6) członkostwa w organach lub pracy w podmiotach tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej;
- 7) prowadzenia badań naukowych i prac rozwojowych w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot:
 - a) wykonujący działalność, o której mowa powyżej w pkt 1,
 - b) posiadający akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa powyżej w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa powyżej w pkt 1,
 - c) będący współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa powyżej w pkt 1;
- 8) przystosowania wyników badań naukowych lub prac rozwojowych, o których mowa w pkt 7, do potrzeb praktyki lub ich wdrażania;
- 9) prowadzenia badań klinicznych;
- 10) wykonywania zadań opiniodawczych i doradczych dla podmiotu:
 - a) wykonującego działalność, o której mowa powyżej w pkt 1,
 - b) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonującego działalność, o której mowa powyżej w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa powyżej w pkt 1,
 - c) będącego współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa powyżej w pkt 1.

Na bieżąco konsultant będzie zobowiązany do składania organowi powołującemu oświadczenia zawierające informacje o korzyściach o wartości wyższej niż 380 zł, w tym darowiznach oraz wyjazdach krajowych lub zagranicznych niezwiązanych z funkcją konsultanta, których koszt nie został pokryty przez konsultanta lub jego małżonka albo instytucje ich zatrudniające, uzyskanych od podmiotu:

- a) wykonującego działalność, o której mowa powyżej w pkt 1, lub
- b) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa powyżej w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w powyżej w pkt 1, lub
- c) będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa powyżej w pkt 1.

Zakres informacji zawartych w oświadczeniach, o których mowa w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1 projektu ustawy, jest oparty na rozwiązaniach przyjętych w ustawie z dnia 21 sierpnia 1997 r. o ograniczeniu prowadzenia działalności gospodarczej przez osoby pełniące funkcje publiczne i ustawie z dnia 9 maja 1996 r. o wykonywaniu mandatu posła i senatora. Kwota 380 zł jest równa kwocie wynikającej z art. 35a ust. 3 pkt 3 ustawy z dnia 9 maja 1996 r. o wykonywaniu mandatu posła i senatora.

Oświadczenia kandydatów na konsultantów oraz konsultantów będą publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia, co wzmocni przejrzystość działań podejmowanych przez konsultantów i ich wiarygodność, a w konsekwencji umożliwi podniesienie standardów etycznych. Ponadto będą one weryfikowane przez Centralne Biuro Antykorupcyjne.

Projekt ustawy przewiduje konsekwencje niezastosowania się konsultanta do przepisów art. 8a–8d projektu ustawy. Konsultant będzie odwoływany, gdy:

- 1) nie wyłączył się od wykonania czynności, o której mowa w art. 8a, pomimo zaistnienia przesłanek tego wyłączenia;
- 2) nie złożył oświadczeń, o których mowa w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1, albo oświadczenia te są niezgodne ze stanem faktycznym.

W przypadku odwołania konsultanta z ww. przyczyn organ będzie mógł powołać konsultanta zgodnie z art. 8, co oznacza, że powołanie będzie następowało na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, z pominięciem procedury występowania do wskazanych w ustawie podmiotów z wnioskiem o wskazanie kandydata.

Ponadto konsultant, o którym mowa w art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r.

o konsultantach w ochronie zdrowia, będzie odwoływany przez Ministra Zdrowia na wniosek Ministra Obrony Narodowej.

W celu właściwej realizacji nałożonego na kandydata na konsultanta albo konsultanta obowiązku składania oświadczenia w projekcie ustawy proponuje się wprowadzenie przepisów o odpowiedzialności karnej, w przypadku gdy kandydat na konsultanta albo konsultant złoży fałszywe oświadczenie lub zatai prawdę. Zastosowanie w tym zakresie będzie miał art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny.

Projekt ustawy przewiduje rozwiązania na wypadek sytuacji nadzwyczajnych, tj. wystąpienia przeszkody uniemożliwiającej wykonanie konkretnego zadania oraz częstsze spotkania (w stosunku do stanu obecnego) zespołów współpracujących konsultantów (krajowego z wojewódzkimi – w tej samej dziedzinie). W projekcie przewidziano również udział konsultantów, o których mowa w art. 5 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia, w pracach tych zespołów.

Przyjęte w projekcie rozwiązania wpłyną na zapewnienie przejrzystości działań osób pełniących rolę konsultantów, co podniesie ich wartość doradczą jako niezależnych i bezstronnych ekspertów.

W projekcie przyjęto również rozwiązania mające na celu doprecyzowanie obowiązujących rozwiązań, w szczególności odnoszących się do funkcjonowania konsultantów, o których mowa w art. 5. Zmiany te dotyczą proponowanych przepisów zmieniających art. 7 ust. 2 pkt 3, art. 12 i art. 14 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia.

W celu prawidłowej realizacji projektowanej ustawy przewiduje się zobowiązanie Ministra Zdrowia do wydania rozporządzenia. Projekt ustawy wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt ustawy został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Zdrowia, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.). W trybie określonym w tej ustawie nie zgłoszono zainteresowania pracami nad projektem ustawy.

Projekt ustawy został również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. poz. 979).

Projekt ustawy nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady

Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Projektowana ustawa nie jest objęta prawem Unii Europejskiej.

<p>Nazwa projektu Ustawa o zmianie ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia we współpracy z Ministerstwem Obrony Narodowej</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pan Aleksander Soplński, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pani Edyta Kramek, Zastępca Dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego, tel. 22/ 63-49-333, e-mail: e.kramek@mz.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia 27.03.2014 r.</p> <p>Źródło: Decyzja Ministra Zdrowia</p> <p>Nr w wykazie prac Rady Ministrów UD151</p>
--	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W wyniku stosowania ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia stwierdzono konieczność zmiany przepisów, w szczególności w zakresie:

- 1) wymagań stawianych kandydatom do pełnienia funkcji konsultanta w ochronie zdrowia;
- 2) procedury wyboru konsultanta w ochronie zdrowia;
- 3) zapobiegania konfliktowi interesów w związku z pełnieniem funkcji konsultanta w ochronie zdrowia;
- 4) podniesienia jakości wykonywania zadań ustawowych konsultanta w ochronie zdrowia;
- 5) zwiększenia efektywności współpracy konsultanta krajowego z zespołem konsultantów wojewódzkich.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Planuje się w szczególności wprowadzenie następujących rozwiązań:

- 1) dodanie kryterium, zgodnie z którym konsultant musi dawać rękojmię należytego i bezstronnego wykonywania zadań;
- 2) wprowadzenie fakultatywności wystąpienia Ministra Zdrowia do towarzystw naukowych o przedstawienie kandydata do pełnienia funkcji konsultanta krajowego (dotychczas obligatoryjnie) oraz wprowadzenie możliwości skierowania ww. wystąpienia do samorządów zawodowych (dotychczas samorząd mógł tylko opiniować kandydatów zgłoszonych przez towarzystwa naukowe);
- 3) zobowiązanie kandydata na konsultanta do złożenia oświadczenia dotyczącego potencjalnego konfliktu interesów oraz do aktualizowania informacji w trakcie pełnienia funkcji konsultanta oraz obowiązku ich weryfikowania przez Centralne Biuro Antykorupcyjne;
- 4) nałożenie na konsultanta krajowego obowiązku zwoływania posiedzenia zespołu konsultantów wojewódzkich w danej dziedzinie nie rzadziej niż raz na pół roku oraz wyposażenie konsultanta krajowego w uprawnienie do wydania polecenia wykonania wskazanego zadania konsultantowi wojewódzkiemu w danej dziedzinie medycyny, przy jednoczesnym określeniu terminu jego wykonania;
- 5) wprowadzenie systemu zastępowania się konsultantów w przypadku wystąpienia czasowej przeszkody uniemożliwiającej wykonywanie zadania niecierpiącego zwłoki.

Wprowadzenie proponowanych rozwiązań pozwoli w szczególności na:

- 1) doprecyzowanie wymagań stawianych kandydatom do pełnienia funkcji konsultanta;
- 2) skrócenie i uproszczenie procedury wyboru konsultanta;
- 3) zapewnienie bezstronności przy wykonywaniu zadań konsultanta oraz zwiększenie jawności i przejrzystości działań podejmowanych przez konsultantów, tak aby zapobiec potencjalnemu konfliktowi interesów;
- 4) wzmocnienie roli konsultanta krajowego i zacieśnienie jego współpracy z zespołem konsultantów wojewódzkich w danej dziedzinie medycyny;
- 5) usprawnienie realizacji zadań ustawowych przez konsultantów.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak danych.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
konsultanci w ochronie zdrowia	1581 konsultantów w ochronie zdrowia	Dane wywiedzione zostały z przepisów prawa,	Zmiana obowiązków ustawowych w odniesieniu

		umożliwiających powołanie 93 konsultantów krajowych i po 93 konsultantów wojewódzkich w poszczególnych województwach.	do przedmiotowej grupy.
--	--	---	-------------------------

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Prekonsultacje nie były przeprowadzane.

Projekt przekazany był do konsultacji publicznych do: konsultantów krajowych w ochronie zdrowia, towarzystw naukowych zrzeszających specjalistów w dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, Naczelnej Izby Lekarskiej, Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelnej Izby Aptekarskiej, Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Forum Związków Zawodowych, Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Konfederacji Lewiatan, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej i Business Centre Club – na okres 30 dni.

Opinie i uwagi dotyczyły głównie:

- przewidzianego w projekcie obowiązku składania przez kandydatów na konsultantów oraz konsultantów oświadczeń w odniesieniu przede wszystkim do zakresu informacji objętych oświadczeniami oraz publikacji oświadczeń w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Zdrowia,
- przewidzianego w projekcie obowiązku co najmniej dwukrotnego zwołania zespołu konsultantów, co wiąże się ze skutkami finansowymi,
- potrzeby rozszerzania zakresu przedmiotowego projektu między innymi w odniesieniu do zasad i poziomu finansowania konsultantów.

W wyniku konsultacji wprowadzone zostały zmiany projektowanych przepisów art. 8a–8f. W art. 8c ust. 1 pkt 7–9 proponuje się dookreślenie, kiedy kandydat na konsultanta albo konsultant składać będzie oświadczenie o prowadzonych badaniach naukowych i pracach rozwojowych, w rozumieniu przepisów o instytutach badawczych, które są finansowane przez podmiot:

- prowadzący działalność, o której mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1,
- posiadający akcje lub udziały w spółkach handlowych prowadzących działalność, o której mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1, lub udziały w spółdzielniach prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1,
- będący wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej prowadzącej działalność, o której mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1.

Ponadto proponuje się w art. 8c ust. 1 pkt 10, aby oświadczenie o wykonywanych zadaniach opiniodawczych i doradczych było składane, w przypadku gdy będą to zadania wykonywane dla podmiotu:

- prowadzącego działalność, o której mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1,
- posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych prowadzących działalność, o której mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1, lub udziały w spółdzielniach prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1,
- będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej prowadzącej działalność w zakresie, o którym mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1.

Dookreślono, w których przypadkach konsultant ma obowiązek wyłączenia się od wykonywania czynności.

Wskazano, że oświadczenie kandydata na konsultanta będzie publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej dopiero w przypadku jego powołania.

Wskazany został termin, w którym kandydat na konsultanta składa oświadczenie. Jest to termin 7 dni od dnia przedstawienia jego kandydatury organowi powołującemu.

6.

(ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)
Dochody ogółem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
budżet państwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Wydatki ogółem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
budżet państwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo ogółem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
budżet państwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Źródła finansowania	Nie dotyczy
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Nie dotyczy

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki							
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)	
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa	-	-	-	-	-	-	-	
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-	-	-	-	-	-	-	
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	-	-	-	-	-	-	-	
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	-	-	-	-	-	-	-	
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-	-	-	-	-	-	-	
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	-	-	-	-	-	-	-	
Niemierzalne	System ochrony zdrowia	Usprawnienie realizacji obowiązków ustawowych przez konsultantów w ochronie zdrowia							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Nie dotyczy
--	-------------

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input checked="" type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input checked="" type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input checked="" type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczacji.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
Komentarz:		
9. Wpływ na rynek pracy		
Projektowana ustawa nie będzie miała bezpośredniego wpływu na rynek pracy.		
10. Wpływ na pozostałe obszary		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu		
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
6 miesięcy od dnia wejścia w życie projektowanej ustawy.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
Dokonanie pierwszej oceny możliwe jest w ciągu roku od dnia wejścia w życie nowych przepisów, gdyż konsultanci w ochronie zdrowia w swojej działalności rozliczają się w cyklu rocznym. Kolejne oceny dokonywane będą w każdym następnym roku. Głównym miernikiem efektów projektu będzie terminowość i rzetelność wykonywanych przez konsultantów zadań.		
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
Nie dotyczy		

Raport z konsultacji publicznych projektu ustawy o zmianie ustawy konsultantach w ochronie zdrowia

l.p.	Jednostka redakcyjna	Podmiot zgłaszający	Treść uwagi	Stanowisko
1.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b (obecnie art. 8c – zmiana numeracji w wyniku uwzględnienia części uwag zgłoszonych w toku uzgodnień)	Prof. Marek J. Sasiadek Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne	W przypadku konsultanta wojewódzkiego lub kandydata na to stanowisko, oświadczenie powinno dotyczyć tylko podmiotów prowadzących działalność na terenie danego województwa; gdyż tylko w tym wypadku może wystąpić konflikt interesów.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Uwaga niezgodna z intencją projektodawcy.
2.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8c (obecnie art. 8d)		Wprowadzenie rygoru odpowiedzialności karnej jest nieuzasadnione, biorąc pod uwagę, że dotyczy funkcji na pół społecznych, z dość symbolicznym wynagrodzeniem i o umiarkowanych uprawnieniach, głównie typu doradczo-opiniującego; zwłaszcza w przypadku konsultantów wojewódzkich; zupełnie wystarczającą sankcją jest odwołanie ze stanowiska.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.
3.	Uwaga ogólna	Prof. Marian Klinger KK w dziedzinie nefrologii	Propozycja dodania przepisu zgodnie, z którym ciałem opiniującym kandydaturę na KK, będzie Rada Naukowa przy Ministrze Zdrowia.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Kwestie dotyczące opiniowania przez Radę Naukową kandydatów na KK określa regulamin Rady Naukowej przy MZ. Regulamin ten nadany jest zarządzeniem MZ. Rada Naukowa nie jest ciałem powołanym ustawowo, więc nie jest wskazane nakładanie na Radę Naukową zadań w ustawie.
4.	art. 1 pkt 1 dot. art. 3	Dr n. med. Aleksandra Ciałkowska-Rysz KK w dziedzinie medycyny paliatywnej Polskie Towarzystwo Medycyny Paliatywnej	Propozycja dodania przepisu w brzmieniu: „W dziedzinach ochrony zdrowia, w których są powołani konsultanci w zakresie specjalizacji lekarskich oraz odpowiednich dziedzinach pielęgniarskich kompetencje konsultanta w dziedzinie pielęgniarstwa dotyczą zadań związanych z pielęgniarstwem.” <u>Uzasadnienie:</u> Obecnie obowiązująca ustawa nie różnicuje zadań	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Różnice w zadaniach wykonywanych przez konsultantów w dziedzinach medycyny oraz dziedzinach pielęgniarstwa są oczywiste.

			<p>konsultantów w poszczególnych dziedzinach medycyny oraz konsultantów w dziedzinach związanych z pielęgniarstwem. W niektórych dziedzinach jest problem ze zrozumieniem kompetencji konsultantów na poziomie województw. Zmiana ma określić kompetencje poszczególnych konsultantów.</p>	
5.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 4		<p>Propozycja wykreślenia z art. 8b ust. 4</p> <p><u>Uzasadnienie:</u> Praca na stanowisku konsultanta krajowego lub konsultanta wojewódzkiego nie stanowi zasadniczego źródła utrzymania. Najczęściej podstawowymi źródłami utrzymania są umowy z podmiotami leczniczymi, upublicznianie danych może stanowić naruszenie ustawy o ochronie danych osobowych, a w skrajnych sytuacjach nadmiar powszechnie dostępnych informacji (np. o wszystkich miejscach zatrudnienia) może stanowić zagrożenie dla konsultanta.</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p> <p>Uwaga niezgodna z intencją projektodawcy.</p>
6.	Uwagi ogólne	Prof. Jan Tylka KK w dziedzinie psychologii klinicznej	<p>Propozycja określenia stopnia kompetencji KK co do opiniowania kandydatów na KW.</p> <p><u>Uzasadnienie:</u> w niektórych przypadkach mimo wątpliwości (bądź sprzeciwu), co do osoby przedstawianej przez Wojewodę, funkcję KW powierzano osobie, z którą praktycznie współpraca stawała się niemożliwa, a miejscowe środowisko zgłaszało również zastrzeżenia i skargi do KK.</p> <p>Wydaje się również celowe zobligowanie powoływanych (bez zgody KK) KW do podjęcia współpracy z KK. Praktyka wskazuje bowiem, że w niektórych województwach KW „żyją własnym życiem”, co utrudnia lub wręcz uniemożliwia całościową ocenę problemów, które występują w kraju.</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p> <p>Uwaga wykracza poza zakres przedmiotowego projektu.</p>
7.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b	Polskie Towarzystwo Medycyny Paliatywnej	<p>W art. 8b pkt. 5 ppkt. 4 wyrażenie „14 dni” zamienić na wyrażenie „do terminu sprawozdawczego dla konsultantów, ale nie dłużej niż 6 miesięcy”.</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p>
8.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8a - 8c (obecnie art. 8a-8d)	Prof. Grzegorz Pawlicki KK w dziedzinie inżynierii medycznej	<p>Przepisy art. 8a- 8c są zbyt drobiazgowe. Treść tych regulacji nadaje się raczej do regulaminu ogłoszonego w Internecie albo, co najwyżej rozporządzenia MZ.</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p> <p>Uwaga niezgodna z intencją projektodawcy.</p>
9.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b	Konfederacja Lewiatan	<p>Przepis w zaproponowanym brzmieniu może budzić wątpliwości, co do zakresu oświadczenia, jakie będzie składane przez kandydatów na konsultantów albo konsultantów i wymaga ponownej analizy i dostosowania go do przepisów</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p>

			<p>prawa.</p> <p><u>Uzasadnienie:</u> W art. 8b ust. 1 pkt 1 lit. b użyte pojęcie „wytwarzania” wynika wprost z ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne i odnosi się do produktów leczniczych.</p> <p>Wątpliwości budzi natomiast zakres pojęcia „wykonujący działalność gospodarczą w zakresie obrotu produktem leczniczym”. Wyjaśnienia wymaga, czy celem projektodawcy było ujęcie tutaj podmiotu odpowiedzialnego, czy tylko podmiotu prowadzącego obrót produktami leczniczymi w rozumieniu rozdziału 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne. W kontekście środków spożywczych ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia posługuje się m.in. pojęciami: „podmiotu działającego na rynku spożywczym” i „produkcją środków spożywczych”.</p> <p>W zakresie wyrobów medycznych mamy natomiast pojęcia: „wprowadzanie do obrotu i do używania” oraz „autoryzowany przedstawiciel”, „dystrybutor”, „importer” i „wytwórca” – do których odnosi się np. dodawany art. 8b ust. 1 pkt 1 lit. f.</p> <p>Wyjaśnienia wymaga również to, czy zamiarem projektodawcy było faktycznie ograniczenie się tylko do wytwarzania wyrobów medycznych, czy też objęcia przepisami wszystkich wyrobów objętych regulacją ustawy z dnia 20 maja 2010 r, o wyrobach medycznych (czyli również wyposażenia wyrobów medycznych, wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro czy aktywnych wyrobów medycznych do implantacji). Taka konstrukcja została zastosowana przez ustawodawcę np. w art. 10 ust. 1 pkt 4a czy pkt 6a zmienianej ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia.</p>	
10.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 1 pkt 1		W art. 8b ust. 1 pkt 1 lit. e proponuje się wprowadzić pojęcie „podmiotu odpowiedzialnego”, którym zgodnie z art. 2 pkt 24 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne jest zarówno podmiot wnioskujący o wydanie pozwolenia, jak i podmiot, który takie pozwolenie uzyskał.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.
11.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 5		W art. 8b ust. 5 proponuje się przeredagować część wspólną tegoż ustępu.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Podmiot nie wskazał, o jakiego typu zmianę konkretnie chodzi.
12.	Dodatkowe propozycje	Polskie Towarzystwo Kardiologiczne	Propozycja rozważenia wsparcia działań KW i KK w zakresie finansowania prac administracyjnych i biurowych. Zakres obowiązków konsultanta krajowego jest rozległy i wymaga funkcjonowania odrębnego sekretariatu.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Uwaga wykracza poza zakres przedmiotowego projektu.

13.	art. 1 pkt 1 dot. art. 3 ust. 1	Naczelna Rada Lekarska	W art. 3 ust. 1 wyrażenia „daje rękojmię należytego i bezstronnego wykonywania zadań konsultanta” zmienić na wyrażenie: „wykazuje się osiągnięciami organizacyjnymi, dydaktycznymi i naukowymi w danej dziedzinie medycyny oraz właściwą postawą etyczną, dającymi rękojmię należytego i bezstronnego wykonywania zadań konsultanta.”; proponowane brzmienie jest bardziej precyzyjne.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.
14.	art. 1 pkt 2 dot. art. 4		Sprzeciw wobec skreślenia w art. 4 ust. 5 i 6, gdyż pozbawiłoby to samorządy zawodowe możliwości opiniowania kandydatur na KK. Sprowadzenie roli samorządu wyłącznie do przedstawienia kandydata na konsultanta, w sytuacji, gdy kandydatów takich mogą przedstawiać również inne podmioty, nie jest wystarczające. Treść art. 4 ust. 5 i 6 ustawy powinna zostać utrzymana, przy czym z uwagi na proponowaną nową treść ust. 2 możliwe jest ograniczenie obowiązku zasięgnięcia przez Ministra Zdrowia opinii samorządu zawodowego, o której mowa w ust. 5, do kandydatów zgłoszonych przez inne podmioty;	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Przed wszystkim propozycja nie jest zgodna z intencją projektodawcy. Wskazać też należy, że opinie samorządu nie są wiążące dla Ministra, natomiast w projekcie przyznano samorządowi kompetencje (dziś jej samorząd nie posiada) do przedstawiania kandydatów do pełnienia funkcji KK.
15.	art. 1 pkt 4 dot. art. 7 ust. 2 pkt 3		Wniosek Ministra Zdrowia o odwołanie konsultanta powinien być uzasadniony.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Przed wszystkim propozycja nie jest zgodna z intencją.
16.	art. 1 pkt 5 dot. art. 8 ust. 1		Brak jest uzasadnienia dla pomijania procedur powoływania konsultanta w miejsce osoby odwołanej z przyczyn określonych w art. 7 ust. 2 pkt 2 albo jej śmierci. Procedury powołania konsultanta powinny być w tych sytuacjach zachowane.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Zmiany brzmienia art. 8 ust. 1 wynika z propozycji uchylania w art. 4 ust 3-6. Poza tym zgodnie z art. 8 ust. 2 ustawy konsultant powołany z pominięciem procedur pełni swoje obowiązki do dnia powołania konsultanta zgodnie z procedurami, maksymalnie przez 6 miesięcy. Regulacja ta ma na celu

				zabezpieczanie wykonywania zadań KK w momencie, gdy KK powołany zgodnie z procedurami przestaje pełnić tę funkcję.
17.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b		Zakres informacji wymaganych w oświadczeniu jest zbyt obszerny, a obowiązek ich przekazywania stanowi dla konsultantów dodatkowe obciążenie administracyjne.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Uwaga niezgodna z intencją projektodawcy.
18.	Jw.		W art. 8b ust. 1 pkt 1 lit. b wyrażenie „substancji czynnych wykorzystywanych” zamienić na wyrażenie „substancjami czynnymi wykorzystywanymi”.	Uwaga redakcyjna – uwzględniona.
19.	Jw.		W przypadku obowiązku składania oświadczenia o „wykonywaniu zadań opiniodawczych i doradczych” należy doprecyzować, że dotyczy to zadań niezwiązanych z pełnieniem funkcji konsultanta w ochronie zdrowia.	Proponuje się uwagę uwzględnić. Obecnemu art. 8c ust. 1 pkt 10 proponuje się nadanie następującego brzmienia: „10) wykonuje zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu: a) wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub b) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub c) będącego wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu.”.

20.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 5 pkt 2	Naczelna Rada Lekarska	Żądanie od konsultanta składania oświadczenia np. o wyjeździe zagranicznym niezwiązanym z pełnioną funkcją publiczną sfinansowanym przez inne osoby, a nie przez niego, jego małżonka lub instytucję go zatrudniającą, jest nieuzasadnioną ingerencją w jego życie prywatne.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
21.	Dodatkowe propozycje		Projekt pomija zmianę finansowania działalności konsultanta. Obecny poziom finansowania działalności konsultantów krajowych i wojewódzkich jest bardzo niski i nie pokrywa kosztów związanych z wykonywaniem zadań konsultanta.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja wykracza poza zakres regulacji.
22.	Uwaga ogólna		Zawarte w uzasadnieniu stwierdzenie, że projekt ten ma na celu wzmocnienie roli konsultantów, jako podmiotów doradczych w ochronie zdrowia stoi w sprzeczności z proponowanymi przepisami. Rolę podmiotu doradczego wzmacnia się poprzez zwiększenie jego niezależności od podmiotu, któremu doradza i poprzez nadanie większej wagi jego opiniom. Proponowane zmiany zmierzają w przeciwnym kierunku i mają na celu zwiększenie uzależnienia konsultantów od Ministra Zdrowia.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Uwaga ogólna.
23.	art. 1 pkt 2 dot. art. 4	Polskie Towarzystwo Fizjoterapii	Propozycja wykreślenia w art. 4 ust. 2 słowa „może”, wówczas ust. 2 brzmiałby „Minister wł. ds. zdrowia zwraca się o przedstawianie kandydata do pełnienia funkcji...”.	Proponuje uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
24.	Art. 1 pkt 2 dot. art. 4 ust. 2. pkt 3		Wykreślenie w całości pkt 3 art. 4 ust. 2.	Proponuje uwagi nie uwzględniać. Brak uzasadnienia dla propozycji uchylecia przepisu, zgodnie, z którą Minister będzie mógł występować do samorządu zawodowego o przestawienie kandydatur na KK.
25.	Uwagi ogólne	Prof. Jerzy Kruszewski KK w dziedzinie alergologii	- ustawa wspiera urzędnicze rozumienie funkcji konsultanta (kontrola, sprawozdania itp.), stawiając mu wymogi jak dla urzędnika państwowego, nie wyposażając go w narzędzia do realizacji tak pojętej funkcji – biuro, finanse. - ustawa „odcina” konsultanta od merytorycznego działania wymagającego wiedzy fachowej, doświadczenia, stałej edukacji i uczestnictwa w „życiu” danej dziedziny, które staje się coraz mniej ważne, wprowadzając tu modny obecnie dogmat negatywnego konfliktu interesów, tworzący dwuznaczną atmosferę w sprawach, które są	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.

			podstawą dla nabywania kompetencji w medycynie.	
26.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 4		System składania oświadczeń, ich korygowania lub uzupełniania jest bardzo pracochłonny i tworzy wiele pułapek formalnych. Oświadczenia, jakie ma składać konsultant nie mogą być publikowane w sposób jak to jest proponowane (nie mogą być dostępne publicznie) ponieważ realizacja niektórych przedsięwzięć często objęta jest klauzulą tajności, w badaniach badacz często nie wie co bada;	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
27.	art. 1 pkt 1 dot. art. 3 ust. 1	Prof. Marek Jarema KK w dziedzinie psychiatrii	Art. 3 ust. 1 zastąpienie wyrażenia „ <i>daje rękojmię należytego i bezstronnego wykonywania zadań konsultanta</i> ” wyrażeniem „ <i>wykazuje się osiągnięciami organizacyjnymi, dydaktycznymi i naukowymi w danej dziedzinie medycyny oraz właściwą postawą etyczną, dającymi rękojmię należytego i bezstronnego wykonywania zadań konsultanta</i> ”. <u>Uzasadnienie:</u> zaproponowane wyrażenie jest nieprecyzyjne i budzi wątpliwości co do sposobu oceny przez Ministra „należytego i bezstronnego” wykonywania zadań.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
28.	art. 1 pkt 4 dot. art. 7 ust. 2		W art. 7 ust. 2 pkt 3 niesłusznie skreślono słowo „uzasadniony”. Wniosek Ministra o odwołanie konsultanta musi być uzasadniony.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja nie zgodna z intencją projektodawcy.
29.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b		Słuszne jest, aby konsultant składał oświadczenie w celu oceny potencjalnego konfliktu interesów, ale zakres informacji wymaganych w oświadczeniu jest zbyt obszerny. Jest mało prawdopodobne, żeby konsultant nie wykonywał działalności gospodarczej i zarobkowej (tzn. nie prowadził np. prywatnej praktyki lekarskiej), a zupełnie nieprawdopodobne, aby nie prowadził on badań naukowych i prac rozwojowych, oraz aby nie prowadził badań klinicznych. Niezrozumiałe jest oczekiwanie, aby konsultant składał oświadczenie o „ <i>wykonywaniu zadań opiniodawczych i doradczych</i> ” - głównym zadaniem konsultanta jest właśnie działalność opiniodawcza i doradcza.	Proponuje się uwagi uwzględnić częściowo. Projektowanemu obecnie art. 8c ust. 1 pkt 10 proponuje się nadanie Art. 8c ust. 1 pkt 10 proponuje się nadanie następującego brzmienia: „10) wykonuje zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu: a) wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub b) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących

				działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub c) będącego współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu.”.
30.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 4		Nie jest też uzasadnione, aby oświadczenia były publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
31.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 5		Kwestia udziału konsultanta w <u>wyjazdach krajowych i zagranicznych</u> , budzi szereg wątpliwości. Uzasadnienie tj. u NRL	Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
32.	Dodatkowe informacje		Obecny poziom finansowania działalności konsultantów krajowych i wojewódzkich jest bardzo niski i absolutnie nie pokrywa kosztów związanych w wykonywaniem zadań konsultanta.	Uwaga ogólna. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji.
33.	art. 1 pkt 2 dot. art. 4	Prof. Wiesław Jędrzejczak KK w dziedzinie hematologii	Zaproponowana zmiana art. 4 jest zbędna. Propozycja wprowadzenia wymogu zwrócenia się do Ministra stowarzyszeń i samorządów, ale bez obowiązku korzystania ze zgłoszonych propozycji.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.
34.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 1		Z przepisu wynika, że jeżeli konsultant będzie chciał wykonać badanie to musi w ciągu 14 dni informować o tym Ministra pod rygorem odwołania go z pełnionej funkcji. Moim zdaniem, powinno być odwrotnie konsultant powinien poinformować Ministra, że w dziedzinie, w której jest konsultantem nie prowadzi żadnych badań naukowych i tym samym nie ma kwalifikacji do bycia konsultantem. Jeżeli się samemu nie prowadzi badań w tej dziedzinie to nie posiada się zdolności do wiarygodnej oceny dowodów naukowych.	Proponuje się uwagę uwzględnić, poprzez zmianę obecnego art. 8c ust. 1 pkt 7: „7) prowadzi badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 615, z późn. zm.), które są finansowane przez podmiot: a) wykonujący działalność, o której

				<p>mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub</p> <p>b) posiadający akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub</p> <p>c) będący wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu.”.</p>
35.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 4		Propozycja zmiany art. 8b ust. 4 ma brzmieć: „Oświadczenia, o których mowa w ust. 1 i 2 są składane wyłącznie do wiadomości Ministra”	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p> <p>Propozycja nie zgodna z intencją projektodawcy.</p>
36.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 5 pkt 4		W zasadzie prawie każda działalność publiczna konsultanta jest materialnie wspierana przez inne podmioty, przede wszystkim przez instytucję, która jest jego podstawowym miejscem pracy. I to powinno być w obecnym projekcie szczegółowo określone. Jeżeli w godzinach pracy w swoim podstawowym miejscu pracy konsultant udziela odpowiedzi np. MZ, jako konsultant to tym samym nie realizuje powierzonych mu na zajmowanym stanowisku obowiązków. Jeszcze bardziej, kiedy jest nieobecny w pracy z racji np. kontrolowania innego podmiotu leczniczego, lub jeśli na to konto weźmie delegację z podstawowego miejsca pracy do kontrolowanej instytucji.	<p>Proponuje się uwagę uwzględnić, poprzez uchylenie w art. 8b ust. 5 pkt 4</p>
37.	art. 1 pkt 8 dot. art. 12		Nałożenie obowiązku co najmniej dwukrotnego zwołania zespołu konsultantów wiąże się ze skutkami finansowymi. Jedyнным prawnie uznanym źródłem finansowania pracy konsultanta jest jego wynagrodzenie - dwa posiedzenia mogą zużyć około połowy rocznego wynagrodzenia konsultanta wojewódzkiego.	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p> <p>Propozycja nie zgodna z intencją projektodawcy.</p>

38.	Uwagi ogólne		<p>Wbrew deklaracjom projekt nie służy wzmocnieniu roli konsultantów, gdyż w ogóle nie zajmuje się tym, jak zrobić, aby te funkcje pełnili najbardziej kompetentni specjaliści w danych dziedzinach w kraju.</p> <p>Podstawą niezależności jest niezależność finansowa. Przy takim poziomie i sposobie finansowania pracy konsultanta o takiej niezależności nie ma mowy. Jedynym sposobem finansowania jest wynagrodzenie, co oznacza, że od ponoszonych z tego wynagrodzenia kosztów administracyjnych swojej działalności konsultant musi płacić podatek, jak od dochodów osobistych. W żaden sposób nie jest uregulowana sprawa rzeczywistego współfinansowania pracy konsultanta przez jego podstawowe miejsce pracy.</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p> <p>Wykracza poza zakres projektowanej regulacji.</p>
39.	Dodatkowe propozycje	<p>Spoleczny Komitet Ratowników Medycznych i Polska Rada Ratowników Medycznych</p>	<p>Propozycja wprowadzenia zmian w art. 3 i art. 4 umożliwiających powołanie konsultanta krajowego oraz konsultantów wojewódzkich ds. ratowników medycznych.</p> <p>W obecnym stanie prawnym, obok lekarzy, farmaceutów, pielęgniarek, położnych, konsultantów posiadają fizjoterapeuci, fizycy medyczni, inżynierowie medyczni, neurologopedzi, psychologowie kliniczni oraz specjaliści zdrowia środowiskowego.</p> <p>Zawód ratownika medycznego jest więc jedynym z głównych zawodów medycznych, który nie posiada dotychczas odrębnych konsultantów.</p> <p>Stworzenie instytucji odrębnego konsultanta dla tej grupy zawodowej zapewni skuteczniejsze podstawy do rozwoju naukowego ratowników medycznych, umożliwi wydawanie standardów postępowania w obszarze opieki przedszpitalnej, jak również pozwoli na sprawowanie merytorycznego nadzoru nad ratownikami medycznymi.</p> <p>Specyfika kształcenia przeddyplomowego i doskonalenia podyplomowego ratowników medycznych oraz samodzielny charakter zawodu sprawiają, że zawód ratownika medycznego winien posiadać odrębny system konsultancki. Także określanie potrzeb kadrowych w grupie zawodowej ratowników medycznych, co należy do zadań konsultantów, nie może być dokonywane przez przedstawicieli innych zawodów medycznych.</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p> <p>Uwzględnienie tej uwagi spowoduje, że konsultantem będzie mogła zostać osoba, która nie posiada tytułu specjalisty. Zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r., poz. 757 z późn. zm.), ratownikiem medycznym może być osoba, która między innymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ukończyła studia wyższe na kierunku (specjalności) ratownictwo medyczne lub b) ukończyła publiczną szkołę policealną lub niepubliczną szkołę policealną o uprawnieniach szkoły publicznej i posiada dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu zawodowego "ratownik medyczny". <p>Ponadto wśród konsultantów są konsultanci do spraw medycyny</p>

				ratunkowej. Sprawują oni nadzór nad systemem Państwowego Ratownictwa Medycznego, w tym nad ratownikami medycznymi jak również nad systemem kształcenia oraz doskonalenia zawodowego tej grupy zawodowej.
40.	art. 1 pkt 2 dot. art. 4	Federacja Związków Zawodowych Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienie Zielonogórskie	Propozycja dodania punktu 4 w art. 4 ust. 2 w brzmieniu: „4) reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców”. W obecnie obowiązującym porządku prawnym reprezentatywne organizacje świadczeniodawców pełnią ważną rolę doradczą zarówno dla Ministra Zdrowia jak i innych instytucji odpowiedzialnych za politykę zdrowotną dlatego warto wykorzystać ich doświadczenie i znajomości rynku ochrony zdrowia.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja nie została merytorycznie uzasadniona – nie wiadomo czy intencja Związku jest to aby wszystkie reprezentatywne organizacje świadczeniodawców miałyby opiniować kandydatury we wszystkich dziedzinach.
41.	Dodatkowe propozycje	Prof. Grzegorz Opolski KK w dziedzinie kardiologii	Uzupełnienia i doprecyzowania wymaga art. 15 biorąc pod uwagę zakres obowiązków konsultantów. Powinni oni dysponować jednoznacznie określonym wsparciem, w zakresie finansowania prac administracyjnych i biurowych.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji.
42.	Uwaga ogólna		KW powinni mieć zagwarantowany większy wpływ na kształtowanie opieki zdrowotnej w swojej dziedzinie w danym województwie.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji.
43.	Uwaga ogólna	Polskie Towarzystwo Intensywnej Terapii Interdyscyplinarnej	Konflikt interesów nie jest aktualnie dużym problemem. Wystarczyłoby zobligowanie do każdorazowego ujawnienia możliwości wystąpienia konfliktu interesów	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.
44.	Uwaga ogólna		Projekt, pomija zasadniczą ułomność regulacji dotyczącej konsultantów tj.: ograniczenie zadań nadzorczych do kwestii kształcenia. Zadania nadzorcze należy rozszerzyć poprzez dodanie w art. 9 ust. 2a mówiącego o działaniach nadzorczych dotyczących poprawności stosowanych metod, diagnostyki, terapii i opieki.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.
45.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 1 pkt 7	Prof. dr hab. n. med. Halina Batura – Gabryel KK w dziedzinie chorób płuc	Przedstawione zmiany regulacji dotyczące KK i KW wymagają dalszej pogłębionej dyskusji. Konsultanci to w bardzo dużej części naukowcy, kierownicy klinik itp., którzy pełnią swoje podstawowe funkcje nadal po mianowaniu na	Proponuje się uwagę uwzględnić poprzez zmianę obecnego art. 8c ust. 1 pkt 7: „7) prowadzi badania naukowe lub

			<p>konsultanta krajowego czy wojewódzkiego. Ich statutowym obowiązkiem jest między innymi prowadzenie badań naukowych. Dlaczego w oświadczeniach zawarty jest punkt dotyczący wykonywania badań naukowych, gdy głównym wymaganiem dla naukowców jest posiadanie dorobku naukowego, który jest osiągnięty na podstawie badań naukowych? Wskazane byłoby rozważenie tego problemu i klarowne wyjaśnienie tej sytuacji w zmienianej ustawie, bo wobec zagrożenia odpowiedzialnością karną może dojść do sytuacji częstszych niż dotychczas rezygnacji z pełnienia funkcji konsultanta i trudności w nowym naborze.</p>	<p>prace rozwojowe w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 615, z późn. zm.), które są finansowane przez podmiot:</p> <p>a) wykonujący działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub</p> <p>b) posiadający akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub</p> <p>c) będący wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu.”.</p>
46.	Dodatkowe propozycje		<p>Zmiany w ustawie powinny dotyczyć także ustawowego umocnienia roli konsultantów.</p> <p>Obecnie Konsultant nie ma żadnej mocy sprawczej, którą mógłby wykorzystać do realizacji swoich obowiązków. Dużym problemem w działalności konsultantów jest również podejmowanie różnych decyzji przez NFZ, organy samorządowe czy państwowe, różnych szczebli. Przykładem może być fakt, że o kontraktowaniu świadczeń, czyli praktycznie o powstaniu/likwidacji poradni decydują nie względy merytoryczne, ale głównie finansowe - nikt nie pyta konsultanta w tym zakresie o opinię.</p> <p>Inny przykład to prowadzenie finansowania przez fundusze programów zdrowotnych w różnych placówkach służby zdrowia, które nie zawsze są</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p> <p>Wykracza poza zakres projektowanej regulacji.</p>

			w stanie takie programy właściwie zrealizować. Nie obowiązuje również ocena merytoryczna ich wykonania.	
47.	Uwagi ogólne		Rozważenie lepszego finansowania konsultantów - otrzymywane wynagrodzenie jest symboliczne i często nie wystarcza nawet na dojazdy do miejsc wykonywania ustawowych obowiązków, co wymusza finansowanie z własnych dochodów konsultanta. Z kolei dochody własne są często zmniejszone z racji pełnienia funkcji zajmującej wiele czasu.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji.
48.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 2		Nowelizacja milczy na temat tego, kto de facto dokonuje weryfikacji zgodności treści tego oświadczenia ze stanem faktycznym. Co do zasady organ, który dokonał powołania konsultanta, może go odwołać.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.
49.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 5 pkt. 2		Korzystnym rozwiązaniem byłoby usunięcie art. 8b ust. 5 pkt. 2 dot. obowiązku informowania o wyjazdach. Na marginesie podkreślić należy, że ustawa pomija w tej regulacji tzw. "związki partnerskie", albowiem należy raportować o wyjazdach, których koszt został pokryty wyłącznie przez konsultanta lub jego małżonka, albo instytucje ich zatrudniające. Nie wiadomo również, czym jest instytucja zatrudniająca - wydaje się, że racjonalny ustawodawca chcąc ograniczyć się do zatrudnienia pracowniczego użyłby pojęcia pracodawcy w rozumieniu kodeksu pracy.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
50.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 5 pkt 4		Nieczytelnym jest obowiązek informowania przez konsultanta o faktach materialnego wspierania prowadzonej działalności publicznej.	Proponuje się uwagę uwzględnić poprzez uchylenie pkt 4.
51.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 2	Dr Iwona Paradowska – Stankiewicz KK w dziedzinie epidemiologii	Niektóre zapisy w wydają się nadzwyczaj restrykcyjne. Jakie argumenty przemawiają za tym, by aktualizować oświadczenia o potencjalnym konflikcie interesów na bieżąco, w sytuacji, gdy konsultant jest zobowiązany do bezstronności i braku konfliktu interesu decydując się świadomie na pełnienie tej funkcji. Propozycja składania oświadczenia max. dwa razy w roku	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
52.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 3		Stosowania kar za nie wykonanie określonego zadania - czy rzeczywiście uzasadniona jest potrzeba wprowadzenia podwójnego karania.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.
53.	art. 1 pkt 1 dot. art 3 ust. 1	Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych	Propozycja dodania w art 3 ust. 1, po wyrazie „farmacji” wyrazu „pielęgniarstwa”, a dalej bez zmian. Konsultanci w dziedzinach pielęgniarstwa powinni być jednoznacznie	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.

			wskazani.	
54.	art. 1 pkt 2 dot. art. 4 ust. 2		W art. 4 ust. 2 po wyrażeniu „Minister właściwy do spraw zdrowia”, wykreślić wyrażenie „może zwrócić się” i wpisać wyrażenie „zwraca się”, dalej brzmienie pozostaje bez zmian.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
55.	art. 1 pkt 2 dot. art. 4 ust. 5		Nie uchylać ust. 5, na podstawie, którego „Minister właściwy do spraw zdrowia zwraca się do właściwych samorządów zawodowych w ochronie zdrowia o przedstawienie opinii wraz z uzasadnieniem, o wszystkich kandydatach do pełnienia funkcji konsultanta krajowego”.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
56.	art. 1 pkt 4 dot. art. 7		W art. 7 ust. 2 pkt 1-9, wskazane punkty nie precyzują, jakie informacje ma zawierać oświadczenie składane przez konsultanta. Oświadczenia składane przez konsultantów powinny mieć jednakową formułę i zakres treści.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Uwaga niezrozumiała (art. 7 nie dotyczy oświadczeń i nie zawiera pkt do 9).
57.	Jw.		W art. 7 po ust. 3 dopisać ust. 4 w brzmieniu: „4. Wniosek o odwołanie konsultanta mogą złożyć organizacje, o których mowa w art. 4 ust. 2 pkt 1-3.”	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Brak uzasadnienia merytorycznego tego, aby stowarzyszeniom i samorządom zawodowych przyznać kompetencje do występowania z wnioskiem o odwołanie KK/KW.
58.	Dodatkowe propozycje		W art. 8b dodać lit. g w brzmieniu: „zaświadczenie o niekaralności oraz, że nie toczy się przeciwko niemu postępowanie w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej”.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Uwaga niezrozumiała, w art. 8b (obecnie art. 8c) mowa jest o obowiązku składania oświadczenia przez KK oraz określony został zakres informacji, które zawarte mają być w tych oświadczeniach. Propozycja nie pasuje do brzmienia tego przepisu.
59.	Jw.		w art. 6 dodać ust. 5 w brzmieniu: „Wojewoda po dokonaniu wyboru konsultanta wojewódzkiego w	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.

			określonej dziedzinie medycyny, farmacji, pielęgniarstwa lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, informuje organizacje, o których mowa w art. 4 ust. 2 pkt 1 -3 o wyborze kandydata.”	Samorząd nie uzasadnił zgłoszonej propozycji. Natomiast obecnie Minister Zdrowia opiniując kandydata na KW występuje do wojewody o zamieszczenie informacji o powołanych przez wojewodę konsultantach wojewódzkich wraz z ich danymi kontaktowymi w BIP na stronie podmiotowej danego Wojewody.
60.	Jw.		Propozycja dodania po wyrażeniu „Rzecznika Praw Pacjenta” wyrażenia „samorządów zawodowych”.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Brak uzasadnienia dla rozszerzenia, o samorzady zawodowe, katalogu podmiotów, dla których konsultanci wykonują zadania opiniodawcze, doradcze i kontrolne.
61.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b	Prof. Danuta Ryglewicz KK w dziedzinie neurologii	Zakres informacji, który ma być przedstawiana w oświadczeniach zgodnie z art. 8b, jest zbyt obszerny i chyba nieuzasadniony merytorycznie. Konsultant powinien być w danej dziedzinie medycyny bardzo dobrym specjalistą. Zupełnie nieprawdopodobne jest, aby konsultanci nie prowadzili prac badawczych i rozwojowych, w tym również badań klinicznych. Obowiązek składania oświadczeń o prowadzeniu badań naukowych i klinicznych jak również wykonywaniu zadań opiniodawczych i doradczych budzi zdziwienie. Jeżeli konsultant miałby funkcjonować bez możliwości realizacji wymienionych zadań, bez możliwości udziału w dyskusjach merytorycznych dotyczących określonej dziedziny, nie dysponowałby wówczas wiedzą, która stanowi podstawę jego działalności.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
62.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 5 pkt 2		Udział konsultanta w wyjazdach krajowych i zagranicznych, dużych zjazdach organizowanych przez towarzystwa naukowe ma istotne znaczenie poznawcze, gdyż tylko uczestnicząc w sesjach naukowych i dyskusjach można wyrobić sobie opinie na temat nowych koncepcji dotyczących etiopatogenezy, diagnozy i terapii wybranych zespołów chorobowych. W naszych czasach dynamika rozwoju medycyny jest tak	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.

			<p>duża, że wiedza oparta o monografie i publikacje jest zdecydowanie niewystarczająca. Obecnie każdy może przedstawiać najdziwniejsze poglądy, które czasami są bardzo silnie nagłaśniane, mimo, że nie ma wystarczających dowodów przemawiających na ich korzyść, jak np. udrażnianie żyły szyjnej u chorych z SM-em. Dlatego też udział w zjazdach i konferencjach naukowych organizowanych przez polskie i międzynarodowe towarzystwa naukowe powinien być traktowany, jako związany z funkcją konsultanta, dotyczy bowiem zdobywania wiedzy w określonej dziedzinie medycyny.</p>	
63.	art. 1 pkt 8 dot. art. 12 ust.3	Dr Elwira Telejko KK w dziedzinie farmacji aptecznej	<p>Większość spraw problemowych w dziedzinie farmacji aptecznej, wynikających z zakresu obowiązków i uprawnień konsultantów wojewódzkich, może być rozwiązywana drogą mailową bądź telefoniczną i nie wymaga spotkań całego zespołu konsultantów. Dlatego też proponuję wprowadzenie poprawki: „3. Konsultant krajowy w <u>dziedzinie farmacji aptecznej</u>, o którym mowa w art.4, zwołuje posiedzenie zespołu, o którym mowa w ust. 1, nie rzadziej niż raz w roku, powiadamiając właściwych konsultantów o terminie, miejscu i przedmiocie posiedzenia, na co najmniej 14 dni przed jego terminem”.</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.</p>
64.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b	Prof. dr hab. med. Piotr Kaliciński KK ds. chirurgii dziecięcej	<p>Art 8b ust. 1: - pkt 6 - niezrozumiały - pkt 7 - niezrozumiały zakres tego punktu, większość konsultantów krajowych to naukowcy, zatrudnieni w uczelniach lub instytutach naukowych, do ich obowiązków należy działalność naukowa, publikacje itp. - pkt 9 - zapis bardzo ogólny, nie precyzuje zakresu zadań podlegających zgłoszeniu, np. w odniesieniu do jakich zadań opiniodawczych i doradczych oraz wobec kogo świadczony przepis obowiązuje) Art. 8b ust. 3 -Jest kolejną niepotrzebną represją wprowadzaną w projekcie, Art. 8b ust. 5: - pkt 3 - niezrozumiały zakres, np. czy obejmuje to darowiznę od członka najbliższej rodziny, rabat przy zakupie w sklepie, itp. przykłady z życia zupełnie niezwiązane z pełnioną funkcją. - pkt 4 - niezrozumiały zakres i brak prawnej definicji działalności</p>	<p>Uwagi uwzględnione częściowo. Proponuje się nowe brzmienie art. 8c ust. 1 pkt 7-10. Zrezygnowano z przepisu dotyczącego „działalności publicznej”.</p>

			publicznej (nie znalazłem takiej definicji).	
65.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8c		Ogólnie jest to przerost formy nad treścią - olbrzymie wymagania przy braku jakichkolwiek zagwarantowanych kompetencji i wsparcia ze strony organu powołującego, jak również groźba odpowiedzialności karnej (art. 8c), wobec wielkich wymagań, niezrozumiałych zapisów i sposobu oraz wielkości wynagrodzenia, jakie otrzymują konsultanci.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Uwaga ogólna
66.	art. 1 pkt 8 dot. art. 12		Posiedzenia zespołu nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy – nie zawsze uzasadnione potrzebą, wzrastają koszty administracyjne. Wystarczyłoby, co najmniej raz na rok posiedzenie z fizyczną obecnością.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
67.	Dodatkové propozycje		<u>Zadania opiniodawcze, doradcze i kontrolne konsultantów</u> - W żadnym miejscu ustawy nie określono formalnego statusu ani zakresu uprawnień konsultantów. Brak w ustawie określenia rodzaju i wzoru dokumentu, jakim powinni się legitymować konsultanci w czasie pełnienia swoich funkcji – zwłaszcza kontrolnych. - Nie jest w ustawie uregulowana sprawa inicjatywy kontrolnej, czy konsultant może sam zdecydować o kontroli i jakie są jego uprawnienia w tych sytuacjach wobec np. dyrekcji zakładu opieki zdrowotnej, czy powinien uzyskać zgodę MZ wcześniej, itp.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji.
68.	Jw.		<u>Pozycja konsultanta wobec NFZ</u> - Ustawa powinna uwzględniać zapis o obowiązku udostępnienia konsultantom w określonym zakresie danych znajdujących się w posiadaniu NFZ (lub innego płatnika świadczeń) - dotyczy to zadań kontrolnych, sprawozdawczych, opiniodawczych i innych. W praktyce konsultanci są pozbawieni takich możliwości lub zdani na dobrą wolę władz NFZ - Ustawa powinna szczegółowo określić obowiązki i uprawnienia konsultantów w zakresie opiniowania, współdziałania i nadzoru nad tworzeniem i wprowadzaniem wszelkich zmian do katalogu świadczeń NFZ. NFZ winien mieć obowiązek uzyskania akceptacji konsultanta krajowego, a nie wyłącznie zasięgnięcia opinii, której i tak nigdy niemal nie respektuje. W razie rozbieżności opinii MZ powinien mieć obowiązek rozstrzygnięcia sporu przed wprowadzeniem zmian przez NFZ. - W ustawie powinien zostać zapisany obowiązek akceptacji przez	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji

			konsultanta krajowego w danej dziedzinie zmian w warunkach kontraktowania świadczeń z zakresu danej specjalności przez płatnika (NFZ)	
69.	Jw.		<p><u>Sprawozdania</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sprawozdanie roczne konsultantów powinno być składane jeden raz, po zakończeniu roku kalendarzowego. -Sprawozdanie składane do 30 listopada powinno być wyłącznie opinią odnoszącą się do potrzeb kadrowych w danej specjalności (art. 10 ust. 1 pkt 5) i nie powinno wiązać się z wynagradzaniem konsultantów. - Nie przyjęcie sprawozdania rocznego przez MZ mogłoby być natomiast podstawą do odwołania konsultanta krajowego. - Ustawa powinna w drodze rozporządzenia określić, jakie elementy powinno zawierać sprawozdanie roczne konsultantów, tabele przekazane w ostatniej chwili w ostatnim roku są nieprzystosowane do tego i mało zrozumiałe. 	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji
70.	Jw.		<p><u>Finansowanie, wynagrodzenie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - wynagrodzenie otrzymywane przez konsultantów nie jest wynagrodzeniem, którym powinno być jak wynika z ustawy, ale z trudem pokrywa koszty administracyjne pełnienia tej funkcji (delegacje, podróże, materiały biurowe, pomoc sekretarska) itp., nie oddaje w ogóle nakładu pracy i odpowiedzialności ponoszonej przez konsultantów. - wypłata wynagrodzenia jeden raz do roku, z dołu, powoduje kredytowanie Ministerstwa Zdrowia. <p>Finansowanie pracy konsultantów - <i>brak jakichkolwiek zmian postulowanych przez środowisko w projekcie ustawy.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - powinno nastąpić oddzielenie wynagrodzenia od kosztów działalności: - wynagrodzenie z tytułu pełnienia funkcji, -wynagrodzenie powinno być wypłacane miesięcznie lub co najwyżej kwartalnie, - ryczałt/inna forma finansowania - koszty związane z działalnością konsultanta (delegacje, itp.), - coraz więcej różnego rodzaju zleceń kontrolnych lub o wydanie opinii wymagających poniesienia istotnych kosztów np. ze strony MZ, NFZ i innych instytucji. Kto ma ponosić koszty podróży, hoteli itp. - ryczałt dla pracodawcy na obsługę administracyjną konsultanta, 	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji

			pomoc sekretarska, materiały biurowe itp.	
71.	Jw.		<u>Konsultant i jego pracodawca</u> Dotychczasowa ustawa ani projekt nie precyzują relacji między pracodawcami, a konsultantami krajowymi i wojewódzkimi w odniesieniu do wypełnianego przez nich zakresu obowiązków, co wiąże się często np. z absencją w miejscu pracy, wykorzystaniem miejsca pracy do obsługi administracyjnej konsultanta	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji
72.	Jw.		<u>Kadencja konsultanta (art. 7)</u> - W ustawie nie określono kwestii wieku emerytalnego oraz aktywności zawodowej konsultanta. - Należałoby rozważyć wprowadzenie zapisu, że konsultant krajowy i wojewódzki powinien zakończyć swoją pracę w związku z przekroczeniem wieku emerytalnego oraz przejściem na zawodową emeryturę z niezbędnym marginesem na powołanie nowego konsultanta.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji
73.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 1 pkt 7	Prof. Jerzy R. Kowalczyk KK w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej	Powstają wątpliwości czy przepis ten dotyczy badań naukowych i prac rozwojowych prowadzonych dla jednostek wymienionych w pkt 1, czy też dotyczy wszystkich badań naukowych	Uwagi uwzględnione częściowo – obecny art. 8c ust. 1 pkt 7 i 8.
74.	Jw.		art. 8b ust. 1 pkt 8 również wielu klinicystów prowadzi badania kliniczne, bądź uczestniczy w tych badaniach.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać.
75.	Jw.		art. 8b ust. 1 pkt. 9 „wykonuje zadania opiniodawcze i doradcze” - również należałoby chyba sprecyzować, czy dotyczy to zadań opiniodawczych i doradczych dla podmiotów przedstawionych w punkcie 1, czy też wszystkich tego typu zadań.	Proponuje się uwagę uwzględnić – obecny art. 8c ust. 1 pkt 10.

76.	Dodatkowa propozycja	Prof. Paweł Małyk KK w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu	KK powinien mieć większy wpływ na dobór KW, ponieważ razem z nimi tworzy zespół nadzorujący działanie danej specjalności. Powinien być ściśle określony stosunek podległości służbowej pomiędzy KK i KW. Jak wynika z obecnej praktyki konsultanci wojewódzcy powoływani przez wojewodów często lekceważą sobie prośby i polecenia konsultantów krajowych.	Uwagi uwzględnione częściowo. Zgodnie z proponowanym brzmieniem art. 14 ust. 1 KK w danej dziedzinie może polecić KW w tej dziedzinie wykonanie określonego zadania określając termin jego wykonania.
77.	Jw.		Konsultant wojewódzki jak i krajowy, powinni być wyposażeni w narzędzia umożliwiające efektywne wykonywanie swoich zadań, powinien być określony budżet na zatrudnienie przez konsultanta na części etatu sekretarki.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji
78.	Uwaga ogólna		Konsultant powinien uczestniczyć w przygotowywaniu przez Ministerstwo Zdrowia i NFZ nowych rozwiązań dotyczących jego dziedziny.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji.
79.	art. 1 pkt 2 dot. art. 4 ust 2	Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych	Przepis art. 4 ust 2 powinien otrzymać następujące brzmienie: „2. Minister właściwy do spraw zdrowia <u>zwraca się</u> o przedstawienie kandydata do pełnienia funkcji konsultanta krajowego do (...)” Dotychczasowy tok wyłaniania kandydatów na konsultantów krajowych związany z obligatoryjnym wystąpieniem przez Ministra Zdrowia do właściwych podmiotów powinien zostać zachowany. Projektowane zmiany zmierzają do uchylecia obowiązku zwrócenia się przez ministra właściwego do spraw zdrowia do towarzystw naukowych o przedstawianie kandydatów na konsultantów krajowych i zastąpienie tego obowiązku jedynie możliwością zwrócenia się przez ministra do właściwych stowarzyszeń lub samorządów zawodowych medycznych, nie jest właściwa, albowiem rozmią się z celami ustawowymi, dla których wprowadzono instytucje konsultantów krajowych. Niewątpliwie samorzady zawodowe oraz właściwe towarzystwa naukowe posiadają najlepszą wiedzę w zakresie osób - ekspertów z ich grona.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
80.	art. 1 pkt 8 dot. art. 12 ust. 3		Pozostawienie przepisu art. 12 ust. 3 ustawy w dotychczasowym brzmieniu, treść tego art. 12 ust. 3 ustawy jest wystarczająca, Konsultant krajowy posiada dostateczne uprawnienia do zwoływania zespołu współpracującego z taką częstotliwością, jaka jest niezbędna do realizacji celów określonych w ustawie.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Wykracza poza zakres projektowanej regulacji

81.	art. 1 pkt 2 dot. art. 4 ust. 2	Prof. Jacek Imiela KK w dziedzinie chorób wewnętrznych	Minister właściwy ds. zdrowia powinien albo musi zwrócić się do wymienionych w pkt. 1, 2 i 3 stowarzyszeń. Takie opinie pokazują prawdziwą wartość i działalność człowieka, który ma zostać konsultantem krajowym. Myślę, że takie opinie, są bardzo wartościowe i muszą być uwzględniane.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Zgodnie z projektem Minister może zwrócić się o przedstawianie kandydata.
82.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8b ust. 5 pkt 2		Nie powinno się informować o wyjazdach krajowych, bądź zagranicznych, jeśli dotyczy to konferencji lub kongresów naukowych. Wszędzie na świecie lekarze uczestniczą w kongresach dzięki wsparciu finansowemu firm. Nie ma powodu, aby konsultanci krajowi lub wojewódzcy byli pozbawiani, w odróżnieniu od innych lekarzy, możliwości rozwoju naukowego.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.
83.	art. 1 pkt 2 dot. art. 4 ust. 2 pkt 3	Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych	Uzasadnione jest pozostawienie wymogu uzasadnienia kandydata do pełnienia funkcji konsultanta krajowego (za uzasadnione wydaje się określenie terminu przedstawienia kandydata wraz z uzasadnieniem).	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Uwaga w części dotyczącej określania terminu jest bezzasadna, ponieważ zgodnie z projektem minister występując do stowarzyszeń bądź samorządów określi termin na przedstawienie kandydata. W części dotyczące konieczności przedstawienia uzasadnienia również jest bezzasadna, ponieważ zgodnie z projektem minister zwraca się o przedstawienie kandydata, a nie tylko o wskazanie (imienia i nazwiska) kandydata.
84.			W art. 4 uzasadnione jest pozostawienie ust. 5 i 6 regulujących obowiązek ministra zwrócenia się do właściwych samorządów zawodowych o przedstawienie opinii o kandydatach na stanowisko konsultanta krajowego.	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Uwaga nie jest zgodna z intencją projektodawcy.
85.	art. 1 pkt 8 dot. art. 12 ust 3	dr Beata Ochocka KK w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego	Zmiana art. 12 ust. 3 jest niezasadna. Posiedzenia Zespołu konsultantów wg obowiązującej aktualnie częstotliwości, tj. co najmniej raz w roku jest w zupełności wystarczająca w aspekcie merytorycznym i intencji osobistego	Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.

			<p>spotkania Konsultanta krajowego z całym zespołem.</p> <p>Na posiedzeniu Zespołu omawia się wyniki pracy w ciągu minionego roku, dyskutuje plan działania na rok następny, a także w całej grupie omawia najistotniejsze problemy zawodowe środowiska i politykę współpracy z organami powołującymi. Jednokrotne w ciągu roku, jako minimum spotkanie jest wystarczające.</p> <p>Uważam, iż Konsultant krajowy w myśl obecnego przepisu mógł zwołać Zespół dodatkowo.</p> <p>Narzucenie obowiązku, co najmniej 2-krotnego zbierania się Zespołu spowoduje wzrost kosztów podróży służbowych, które obecnie są dużym wydatkiem, a pozbawieni ustawowo przynajmniej kilku dni urlopu dedykowanego sprawowaniu funkcji, Konsultanci zostaną niepotrzebnie nimi obciążeni. W dobie obecnej techniki zespoły mogą obradować za pomocą łączy satelitarnych.</p>	
86.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8 b ust. 1 pkt 7	Polskie Towarzystwo Psychologiczne	<p>Nadmierne obciążenie konsultantów koniecznością składania obszernych, szczegółowych oświadczeń, zwłaszcza dotyczących prowadzonych badań naukowych i prac rozwojowych. Zadanie to nie jest związane merytorycznie z pełnioną funkcją, a większość konsultantów, to osoby pracujące praktycznie i naukowo na wyższych uczelniach, a więc wymaganie od nich stałych oświadczeń, może być poważną barierą w wykonywaniu pracy konsultanta.</p>	Proponuje się uwagę uwzględnić – obecny art. 8c ust. 1 pkt 7 i 8
87.	Dodatkowa propozycja	Rzecznik Praw Pacjenta	<p>Zasadne wydaje się rozważenie wzmocnienia roli konsultantów, jako organu doradczego Rzecznika Praw Pacjenta. Chodzi tu w szczególności o poszerzenie ich kompetencji o możliwość udziału w czynnościach podejmowanych przez Rzecznika Praw Pacjenta na podstawie art. 52 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o <i>prawach pacjenta i Rzeczniku</i> (Dz. U. z 2012 r. poz. 159, z późn. zm.). W związku z powyższym wskazane jest rozszerzenie art. 9 pkt 1 obowiązującej ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o <i>konsultantach w ochronie zdrowia</i> (Dz. U. z 2009 r., Nr 52, poz.419, z późn. zm.) o zapis, który umożliwi konsultantom udział w prowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta badaniach sprawy na miejscu. Udział bezstronnego, niezależnego eksperta niewątpliwie przyczyni się bowiem do dokładnego i wyczerpującego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz pozwoli na dokonanie oceny zaistniałej w sprawie sytuacji, w zakresie jej zgodności z aktualnym stanem wiedzy medycznej, z uwzględnieniem</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p> <p>Obecnie konsultant jest zobowiązany art. 9 ust. 1 do wykonywania zadań opiniodawczych, doradczych i kontrolnych dla Rzecznika Praw Pacjenta.</p>

			dostępności metod i środków.	
88.	Uwagi ogólne	Prof. Bolesław Samoliński KK w dziedzinie Zdrowia Publicznego	<p>Negatywna opinia na temat funkcji kontrolnych i zarządczych wynikających z art. 12 i art. 14 proponowanych zmian.</p> <p>Negatywna opinia na temat art. 8b i 8c albowiem, nie ma uzasadnienia, aby całość dochodów konsultanta i jego rodziny była upubliczniana w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia. Konsultant krajowy jest ekspertem i doradcą ministra, a nie etatowym pracownikiem administracji publicznej, czy aktywnym politykiem. Należy więc stwierdzić, iż konflikt interesów winien być przestrzegany przez konsultantów, ale w innym trybie niż zapisany w proponowanych zmianach ustawy.</p> <p>Z uwagi na charakter roli KK, który przede wszystkim winien być ekspertem (to podstawa, aby być konsultantem ministra) niemożliwe jest, aby nie komunikował się ze wszystkimi udziałowcami systemu ochrony zdrowia, w tym również przemysłu farmaceutycznego i biznesu. Odizolowanie konsultanta krajowego od takich możliwości i uniemożliwienie mu także prowadzenia działalności edukacyjnej w systemie podyplomowym, co często wiąże się z pobieraniem wynagrodzenia, zubaża jego kompetencje doradcze. Można zrezygnować z wynagrodzenia za działalność organizacyjno-edukacyjną, ale winno to mieć odzwierciedlenie w wynagrodzeniu za pracę KK w Ministerstwie Zdrowia. To samo dotyczy organizowania konferencji, sympozjów, prowadzenia aktywnej działalności naukowej i pracy na rzecz towarzystw naukowych. Realizacji tych działań wymaga pozycja zawodowa KK, która stoi u podłoża powołania go na tę.</p> <p>Upublicznianie informacji o dochodach KK w Biuletynie MZ zniechęca do podejmowania trudu bycia KK, tym bardziej, iż informacje te mogą zostać niewłaściwie wykorzystane przez przedstawicieli mediów i inne osoby, często nie rozumiejące specyfiki pracy autorytetów środowiska medycznego.</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p> <p>Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.</p>
89.	art. 1 pkt 6 dot. art. 8a ust. 2 (obecnie art. 8b)	Prof. Andrzej Wojtowicz KW w dziedzinie chirurgii stomatologicznej dla woj. Mazowieckiego	<p>Rezygnacja z podpunktu 3, uzasadnienie:</p> <p>W przypadku braku konsultanta krajowego powołuje się właściwego konsultanta wojewódzkiego, słowo właściwy wypełnia pkt. 3, a więc oznacza z dziedziny pokrewnej. Konsultant ma obowiązek złożenia oświadczenia w terminie 14 lub 30 dn., brak takiego oświadczenia może</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać.</p> <p>Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.</p>

			skutkować odwołaniem konsultanta. Informacja o obniżeniu wynagrodzenia jest nieprecyzyjna, chyba, że uznamy, że wynagrodzenie zostało zawieszono do czasu spełnienia warunków pkt 2.	
90.	art. 1 pkt 8 dot. art. 12	Prof. dr hab. Ewa Helwich KK w dziedzinie neonatologii	<p>Nażalenie na KK obowiązku zwoływania posiedzenia zespołu konsultantów wojewódzkich w danej dziedzinie nie rzadziej niż raz na pół roku jest korzystne dla możliwości przedyskutowania wszystkich najpilniejszych spraw, jakie toczą się w danej dziedzinie medycznej. Jednakże nie widzę możliwości zrealizowania tego wymogu z następujących przyczyn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsultanci wojewódzcy są z reguły ludźmi najbardziej zajętymi z tytułu pełnienia swoich licznych obowiązków etatowych i pracy społecznej, jaką pełnią w charakterze konsultantów. Jest mało prawdopodobne, aby termin posiedzenia wyznaczony 2 tygodnie wcześniej mógł być przez wszystkich członków nadzoru respektowany. Uważam, że termin taki powinien być wyznaczony na 3 miesiące z góry. <p>Bez ustalenia funduszu reprezentacyjnego nie jest możliwe przygotowanie posiedzenia nadzoru bez korzystania ze wsparcia firm - „materialnego wsparcia prowadzonej działalności publicznej”. Konsultanci przyjeżdżający z odległych województw muszą mieć zapewniony nocleg i wyżywienie. Fundusze przyznawane na „koszty operacyjne” nie pokrywają wydatków związanych z licznymi kontrolami zleconymi przez Ministerstwo Zdrowia.</p> <p>Wyraźnie (i uczciwie) należy przyznać, że praca konsultanta jest pracą społeczną i wymagającą własnych nakładów finansowych.</p> <p>Sponsorowanie przez firmy farmaceutyczne posiedzeń nadzoru lub inicjowanych przez nadzór konferencji naukowych nie jest przejawem „konfliktu interesów” jeśli ujawnia się taki sponsoring. Uważam, że jest to niepotrzebne utrudnienie i na dodatek rodzaj założenia, że „układ” nie jest układem współpracy, ale jest nieuczciwy (czytaj: to konsultanci z założenia są nieuczciwi). Projekt ustawy nakłada na konsultanta szereg obowiązków nie dając nic w zamian: ani honorarium, ani funduszu reprezentacyjnego, ani pomocy sekretarskiej. Konsultanci Krajowi z reguły posiadają status naukowy, w swoich macierzystych jednostkach kierują projektami naukowymi i badaniami klinicznymi. Wymagania dotyczące informowania Ministerstwa Zdrowia o</p>	<p>Proponuje się uwagi nie uwzględniać. Propozycja niezgodna z intencją projektodawcy.</p>

			<p>prowadzonych badaniach naukowych uruchamia konieczność prowadzenia dodatkowej sprawozdawczości. Trzeba również pamiętać, że aktualne prawo pracy stawia pracowników naukowych w najgorszej pozycji. Nasi asystenci zatrudniani kontraktowo zarabiają 2 - 3 razy więcej, niż ich szefowie z tytułem profesora na etatach naukowych.</p>	
--	--	--	---	--



Warszawa, 10 czerwca 2014 r.

Minister
Spraw Zagranicznych

DPUE.920.596.2014/13/mz

dot.: RM-10-60-14 z 06.06.2014 r.

Pan
Maciej Berek
Sekretarz Rady Ministrów

opinia o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektu ustawy o zmianie ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia wyrażona na podstawie art. 13 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2007 r. Nr 65, poz. 437 z późn. zm.) przez ministra właściwego do spraw członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej

Szanowny Panie Ministrze,

w związku z przedłożonym projektem ustawy pozwalam sobie wyrazić poniższą opinię.

Projekt jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Z poważaniem

z up. Ministra Spraw Zagranicznych

Podsekretarz Stanu
Artur Nowak-Far

Do wiadomości:

Pan Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia

w sprawie wzorów oświadczeń składanych przez konsultantów w ochronie zdrowia

Na podstawie art. 8e ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Określa się wzór oświadczenia, o którym mowa w art. 8c ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 2. Określa się wzór oświadczenia, o którym mowa w art. 8d ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia, stanowiący załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 76, poz. 641, z 2010 r. Nr 107, poz. 679, z 2011 r. Nr 112, poz. 654 oraz z 2014 r. poz. ...

Wzór
Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a),

(imiona i nazwisko)

urodzony(a) w

zamieszkały(a) w

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.) oświadczam, że:

1) jestem/nie jestem* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność leczniczą, (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....
.....
.....
.....

2) jestem/nie jestem* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu produktem leczniczym, substancjami czynnymi i wykorzystywanymi jako materiały wyjściowe przeznaczone do wytwarzania produktów leczniczych, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....
.....
.....
.....

3) jestem/nie jestem* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....
.....
.....
.....

4) jestem/nie jestem* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców wykonujących działalność ubezpieczeniową (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....
.....

.....
.....
5) jestem/nie jestem* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców, którzy złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie lub złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....
.....
.....

6) jestem/nie jestem* członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców którzy są wytwórcami, importerami autoryzowanymi przedstawicielami lub dystrybutorami wyrobów medycznych (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....
.....
.....

7) posiadam/nie posiadam* akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać w jakich):

.....
.....
.....

8) jestem/nie jestem współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....
.....
.....

9) wykonuję/nie wykonuję* działalności gospodarczej w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6 (jeżeli tak, to wskazać jaką):

.....
.....
.....

10) wykonuję/nie wykonuję* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem wykonującym działalność, o której mowa w pkt 1–6, (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

.....
.....
.....

11) wykonuję/nie wykonuję* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem posiadającym akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6, (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

.....
.....
.....
.....

12) wykonuję/nie wykonuję* zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem będącym współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa pkt 1–6, (jeżeli tak, to wskazać z jakim):

.....
.....
.....
.....

13) jestem/nie jestem* członkiem organów lub pracownikiem podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej (jeżeli tak, to wskazać jakich):

.....
.....
.....
.....

14) prowadzę/nie prowadzę* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 615, z późn. zm.), które są finansowane przez podmiot wykonujący działalność, o której mowa w pkt 1–6,* (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....
.....
.....
.....

15) przystosowuję wyniki badań, o których mowa w pkt 14, do potrzeb praktyki/ wdrażam wyniki badań, o których mowa w pkt 14,* (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....
.....
.....
.....

16) prowadzę/nie prowadzę* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot posiadający akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6,* (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....
.....
.....
.....

17) przystosowuję wyniki badań, o których mowa w pkt 16, do potrzeb praktyki/ wdrażam wyniki badań, o których mowa w pkt 16,* (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....
.....
.....
.....

18) prowadzę/nie prowadzę* badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki, które są finansowane przez podmiot będący współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6,* (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....
.....
.....
.....

19) przystosowuję wyniki badań, o których mowa w pkt 18, do potrzeb praktyki/ wdrażam wyniki badań, o których mowa w pkt 18,* (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....
.....
.....
.....

20) prowadzę/nie prowadzę* badania kliniczne w rozumieniu ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.), (jeżeli tak, to wskazać jakie):

.....
.....
.....
.....

21) wykonuję/nie wykonuję* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1–6, (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....
.....
.....
.....

22) wykonuję/nie wykonuję* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1–6, (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....
.....
.....
.....

23) wykonuję/nie wykonuję* zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu będącego współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1–6, (jeżeli tak, to wskazać jakie i dla jakiego podmiotu):

.....
.....

.....
.....

*niepotrzebne skreślić

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

Wzór

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a),
(imiona i nazwisko)

urodzony(a) w

zamieszkały(a) w

po zapoznaniu się z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.) oświadczam, że uzyskałem korzyść, o której mowa w art. 8d ust. 1 tej ustawy, w postaci

.....
.....
.....

Powyższą korzyść otrzymałem w dniu od

.....
.....
.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis)

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia w sprawie wzorów oświadczeń składanych przez konsultantów w ochronie zdrowia stanowi realizację upoważnienia zawartego w art. 8e ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.). Rozwiązania zaproponowane w projekcie rozporządzenia są oparte na przepisach art. 8c oraz art. 8d tej ustawy.

Proponuje się, aby rozporządzenie weszło w życie, tak jak ustawa z dnia ... o zmianie ustawy o konsultantach w ochronie zdrowia, po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

<p>Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wzorów oświadczeń składanych przez konsultantów w ochronie zdrowia</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pan Aleksander Sopliński, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pani Edyta Kramek, Zastępca Dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego, tel. 22/ 63-49-333, e-mail: e.kramek@mz.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia 01.06.2014 r.</p> <p>Źródło: Art. 8e ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 419, z późn. zm.)</p> <p>Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia brak</p>
--	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Określenie wzorów oświadczeń kandydatów na konsultantów w ochronie zdrowia oraz konsultantów w ochronie zdrowia zawartych w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 8c ust. 7 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak danych

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
konsultanci w ochronie zdrowia.	1581 konsultantów w ochronie zdrowia.	Dane wywiedzione zostały z przepisów prawa, umożliwiających powołanie 93 konsultantów krajowych i po 93 konsultantów wojewódzkich w poszczególnych województwach.	Zmiana obowiązków ustawowych w odniesieniu do przedmiotowej grupy.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Pre-konsultacje nie były przeprowadzane.
Projekt przekazany zostanie do konsultacji publicznych do: konsultantów krajowych w ochronie zdrowia, towarzystw naukowych zrzeszających specjalistów w dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, Naczelnej Izby Lekarskiej, Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, Naczelnej Izby Aptekarskiej, Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej, Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Forum Związków Zawodowych, Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Konfederacji Lewiatan, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej i Business Centre Club – na okres 30 dni.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z ... r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)	
Dochody ogółem													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													

Wydatki ogółem																				
budżet państwa																				
JST																				
pozostałe jednostki (oddzielnie)																				
Saldo ogółem																				
budżet państwa																				
JST																				
pozostałe jednostki (oddzielnie)																				

Źródła finansowania	Nie dotyczy
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Nie dotyczy

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki							
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	<i>Łącznie (0-10)</i>	
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z ... r.)	duże przedsiębiorstwa								
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw								
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe								
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa								
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw								
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe								
Niemierzalne	System ochrony zdrowia	Usprawnienie realizacji obowiązków ustawowych przez konsultantów w ochronie zdrowia.							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Nie dotyczy
--	-------------

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

<input type="checkbox"/> nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input checked="" type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input checked="" type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
Komentarz:		
9. Wpływ na rynek pracy		
Projektowane rozporządzenie nie będzie miało bezpośredniego wpływu na rynek pracy.		
10. Wpływ na pozostałe obszary		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu		
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Po dniu wejścia w życie.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
Nie dotyczy		
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
Nie dotyczy		