

U S T A W A

z dnia

o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego¹⁾

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. Ustawa określa zasady działania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „CMKP”.

Art. 2. 1. CMKP ma osobowość prawną.

2. Siedzibą CMKP jest miasto stołeczne Warszawa.

3. CMKP ma prawo używania okrągłej pieczęci z wizerunkiem orła ustalonego dla godła Rzeczypospolitej Polskiej i nazwą „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego” w otoku.

Art. 3. 1. Podstawową działalnością CMKP jest kształcenie podyplomowe w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej i prowadzenie badań naukowych oraz prac rozwojowych w tym obszarze.

2. CMKP prowadzi studia podyplomowe i studia doktoranckie na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183 i 2201 oraz z 2018 r. poz. 138, 398, 650 i 730).

3. CMKP samodzielnie organizuje i realizuje elementy kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

4. W zakresie i trybie określonym w przepisach właściwych dla kształcenia podyplomowego w zawodach, o których mowa w ust. 3, CMKP koordynuje oraz kontroluje zadania realizowane przez inne podmioty, w tym spełnianie warunków prowadzenia szkolenia

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym oraz ustawę z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym.

specjalizacyjnego oraz realizację procesu szkolenia specjalizacyjnego, a także, na zasadach określonych w tych przepisach, nadaje i cofa uprawnienia do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego.

5. CMKP realizuje inne zadania zgodne z zakresem swojej działalności zlecone przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

6. CMKP uczestniczy w sprawowaniu opieki medycznej w zakresie i formach określonych w przepisach ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, 138 i 650).

7. Na zasadach określonych dla uczelni publicznych CMKP może tworzyć z uczelniami i jednostkami naukowymi centra naukowe, o których mowa w art. 31 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, a także jednostki wspólne, o których mowa w art. 31a ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, oraz zawierać z nimi porozumienia określające zasady i zakres współpracy przy realizacji zadań, o których mowa w ust. 1–5.

Art. 4. Nadzór nad CMKP sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia.

Art. 5. 1. W zakresie nieuregulowanym w ustawie do CMKP stosuje się przepisy ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, właściwe dla uczelni publicznych, w tym:

- 1) przepisy działu I, z wyjątkiem art. 8, art. 9a ust. 1a–4, art. 10a, art. 11, art. 13b, art. 14 i art. 15;
- 2) do ustroju CMKP stosuje się przepisy działu II, z wyjątkiem art. 67, art. 68 i art. 81;
- 3) do pracowników CMKP stosuje się przepisy działu III;
- 4) do doktorantów i studiów doktoranckich prowadzonych w CMKP stosuje się przepisy działu IV dotyczące studiów doktoranckich, samorządu i organizacji doktorantów oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej doktorantów;
- 5) do utrzymania porządku i bezpieczeństwa stosuje się przepisy działu V, z wyjątkiem art. 227 ust. 3–5.

2. Do CMKP nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym dotyczących prowadzenia kształcenia na studiach pierwszego stopnia, studiach drugiego stopnia i jednolitych studiach magisterskich.

Rozdział 2

Organy CMKP

Art. 6. Organami CMKP są:

- 1) dyrektor;
- 2) Rada Naukowa.

Art. 7. 1. Dyrektor kieruje CMKP i reprezentuje je na zewnątrz.

2. Dyrektor wykonuje zadania określone w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym zastrzeżone dla rektora.

3. Dyrektor działa przy pomocy zastępców.

4. Sposób powoływania i odwoływania zastępców dyrektora, ich liczbę, a także wymagania dotyczące minimalnych kwalifikacji określa statut CMKP.

Art. 8. 1. Kadencja Rady Naukowej trwa 4 lata i rozpoczyna się w dniu 1 września w roku wyborów, a kończy w dniu 31 sierpnia w roku, w którym upływa kadencja. Rada Naukowa pełni swoje funkcje do czasu ukonstytuowania się Rady Naukowej nowej kadencji.

2. W skład Rady Naukowej wchodzi:

- 1) dyrektor jako przewodniczący;
- 2) zastępcy dyrektora;
- 3) kierownicy podstawowych jednostek organizacyjnych CMKP;
- 4) nauczyciele akademicki CMKP posiadający tytuł naukowy profesora lub stopień naukowy doktora habilitowanego, stanowiący nie mniej niż 60% składu Rady Naukowej;
- 5) przedstawiciele pozostałych nauczycieli akademickich oraz samodzielnych pracowników naukowych, stanowiący do 30% składu Rady Naukowej, w tym osoby niebędące pracownikami CMKP stanowiące do 5% składu Rady Naukowej;
- 6) przedstawiciele doktorantów, stanowiący do 5% składu Rady Naukowej;
- 7) przedstawiciele pozostałych pracowników CMKP, stanowiący do 5% składu Rady Naukowej.

3. Do zadań Rady Naukowej należy:

- 1) uchwalanie statutu CMKP;
- 2) ustalanie głównych kierunków działalności CMKP;
- 3) uchwalanie regulaminów, planów i programów w zakresie kształcenia podyplomowego i studiów doktoranckich oraz zasad rekrutacji;
- 4) ocena działalności CMKP i zatwierdzanie rocznych sprawozdań dyrektora;

- 5) inicjowanie nowych kierunków badań naukowych i prac rozwojowych, ocena planów i realizacji działalności naukowej;
- 6) przeprowadzanie przewodów doktorskich, postępowań habilitacyjnych oraz postępowań o nadanie tytułu naukowego profesora na zasadach określonych w ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017 r. poz. 1789);
- 7) uchwalanie regulaminów obowiązujących w CMKP, dla których właściwe przepisy wymagają formy uchwały organu kolegialnego, lub na wniosek dyrektora;
- 8) wyrażanie zgody na przystąpienie do spółki, spółdzielni lub innej organizacji gospodarczej oraz na utworzenie spółki lub fundacji, a także ustalanie zasad nabywania, zbywania i obciążania papierów wartościowych;
- 9) opiniowanie wniosków w sprawie zmiany stanowisk nauczycieli akademickich oraz wniosków w sprawie rozwiązania stosunku pracy z mianowanym nauczycielem akademickim z innych ważnych przyczyn niż wymienione w art. 124 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym;
- 10) zatwierdzanie preliminarza przewidywanych przychodów i kosztów realizacji zadań CMKP;
- 11) zatwierdzanie planu rzeczowo-finansowego zgodnie z przepisami o finansach publicznych i rachunkowości oraz zatwierdzanie sprawozdania finansowego zgodnie z przepisami o rachunkowości;
- 12) wyrażanie opinii i podejmowanie uchwał w innych sprawach przedłożonych przez dyrektora.

4. W zakresie nieuregulowanym w ustawie Rada Naukowa wykonuje zadania określone w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym zastrzeżone dla senatu.

Art. 9. Kierownik podstawowej jednostki organizacyjnej CMKP ustala ogólne kierunki jej działalności. Przepisy art. 70 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym stosuje się odpowiednio.

Rozdział 3

Gospodarka finansowa CMKP

Art. 10. 1. W zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozdziale do mienia i finansów CMKP stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące uczelni publicznych. Uprawnienia ministra

właściwego w rozumieniu tych przepisów w odniesieniu do CMKP wykonuje minister właściwy do spraw zdrowia.

2. Podstawą gospodarki finansowej CMKP jest plan rzeczowo-finansowy, zatwierdzany przez Radę Naukową.

Art. 11. 1. Na prowadzenie studiów doktoranckich oraz koordynację, organizację i realizację elementów kształcenia podyplomowego organizowanego i realizowanego na podstawie art. 3 ust. 3 CMKP otrzymuje dotację podmiotową i inne środki z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia na zasadach określonych dla uczelni publicznych.

2. CMKP z budżetu państwa może otrzymywać również środki na:

- 1) naukę zgodnie z ustawą z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. z 2018 r. poz. 87);
- 2) finansowanie lub dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji;
- 3) realizację zadań CMKP innych niż określone w pkt 1 i 2 oraz w ust. 1, w tym na współfinansowanie programów i projektów finansowanych z udziałem środków europejskich.

Art. 12. 1. Przychodami CMKP są w szczególności:

- 1) środki z budżetu państwa, o których mowa w art. 11;
- 2) środki pochodzące z krajowych i międzynarodowych projektów i programów badawczych;
- 3) przychody z działalności gospodarczej, o której mowa w ust. 2;
- 4) odsetki od środków zgromadzonych na rachunkach bankowych CMKP;
- 5) przychody z tytułu zapisów, spadków i darowizn.

2. CMKP może wykonywać działalność gospodarczą w zakresie realizacji swoich zadań w sposób i na zasadach właściwych dla uczelni publicznych.

Rozdział 4

Zmiany w przepisach obowiązujących, przepisy przejściowe i dostosowujące

Art. 13. W ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017 r. poz. 1789) w art. 4 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

- „3) „jednostce organizacyjnej” bez bliższego określenia – rozumie się przez to wydział, inną jednostkę organizacyjną szkoły wyższej, instytut naukowy Polskiej Akademii

Nauk, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, instytut badawczy albo międzynarodowy instytut naukowy utworzony na podstawie odrębnych przepisów, działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;”.

Art. 14. W ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183 i 2201 oraz z 2018 r. poz. 138, 398, 650 i 730) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 2 w ust. 1 pkt 10 otrzymuje brzmienie:
„10) studia trzeciego stopnia – studia doktoranckie, prowadzone przez uprawnioną jednostkę organizacyjną uczelni, instytut naukowy Polskiej Akademii Nauk, instytut badawczy, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego lub międzynarodowy instytut naukowy działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej utworzony na podstawie odrębnych przepisów, na które są przyjmowani kandydaci posiadający kwalifikacje drugiego stopnia, kończące się uzyskaniem kwalifikacji trzeciego stopnia;”;
- 2) uchyla się art. 253.

Art. 15. W ustawie z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym (Dz. U. poz. 2259, z 2017 r. poz. 624, 1491 i 1529 oraz z 2018 r. poz. 538 i 702) w art. 3 w ust. 1:

- 1) pkt 13 otrzymuje brzmienie:
„13) samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest Skarb Państwa reprezentowany przez ministra, centralny organ administracji rządowej albo wojewodę, uczelnia publiczna, o której mowa w pkt 10, albo Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego;”;
- 2) w pkt 30 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 31 w brzmieniu:
„31) Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.”.

Art. 16. Tworzy się Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.

Art. 17. Likwiduje się Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzone na podstawie przepisów dotychczasowych.

Art. 18. 1. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego wstępuje w prawa i obowiązki podmiotu tworzącego – Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego

w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych, określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej dla:

- 1) Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego z siedzibą w Warszawie przy ul. Czerniakowskiej 231;
- 2) Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Adama Grucy Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego z siedzibą w Otwocku przy ul. Konarskiego 13.

2. W terminie 30 dni od dnia wejścia w życie ustawy właściwy wojewoda dokona odpowiednich zmian w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Art. 19. Ilekroć przepisy odrębne nakładają obowiązki na Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego lub Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie albo przyznają Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego lub Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie prawa, te obowiązki lub prawa wykonuje Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.

Art. 20. 1. Mienie, obejmujące własność i inne prawa majątkowe Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych, staje się mieniem Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

2. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego przejmuje prawa inne niż określone w ust. 1 i zobowiązania, w tym zobowiązania finansowe Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych.

3. Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych sporządza na dzień poprzedzający dzień wejścia w życie ustawy bilans zamknięcia tego Centrum, który jest bilansem otwarcia Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Art. 21. 1. Z dniem wejścia w życie ustawy:

- 1) pracownicy zatrudnieni w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonym na podstawie przepisów dotychczasowych stają się pracownikami Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 2) regulaminy określające prawa i obowiązki stron stosunków pracy nawiązanych w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonym na podstawie przepisów dotychczasowych zachowują moc w Centrum Medycznym

Kształcenia Podyplomowego do czasu ich zmiany w trybie określonym w przepisach prawa pracy;

- 3) dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych staje się dyrektorem Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, a zastępcy dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie stają się zastępcami dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 4) kwestor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych staje się kwestorem Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 5) doktoranci Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych stają się doktorantami Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 6) osoby niebędące doktorantami, które wszczęły przewody doktorskie w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonym na podstawie przepisów dotychczasowych, kontynuują wszczęte przewody w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego;
- 7) słuchacze studiów podyplomowych i kursów dokształcających Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych stają się słuchaczami studiów podyplomowych i kursów dokształcających Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 8) osoby, które rozpoczęły szkolenie specjalizacyjne w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonym na podstawie przepisów dotychczasowych, kontynuują wszczęte szkolenie specjalizacyjne w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego;
- 9) akty wewnętrzne wydane przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych stają się aktami wewnętrznymi Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

2. Z dniem wejścia w życie ustawy jednostki organizacyjne działalności podstawowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych stają się podstawowymi jednostkami organizacyjnymi Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

3. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego zachowuje uprawnienia do prowadzenia studiów doktoranckich i studiów podyplomowych, które przed dniem wejścia w życie ustawy przysługiwały Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonemu na podstawie przepisów dotychczasowych.

4. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego zachowuje uprawnienia do nadawania stopni doktora i doktora habilitowanego, które przed dniem wejścia w życie ustawy przysługiwały Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonemu na podstawie przepisów dotychczasowych.

5. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego zachowuje kategorię naukową przyznaną Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonemu na podstawie przepisów dotychczasowych, przed dniem wejścia w życie ustawy, nie dłużej niż do czasu przyznania kategorii naukowej w ramach najbliższej kompleksowej oceny jakości działalności naukowej i badawczo-rozwojowej przeprowadzonej po dniu wejścia w życie ustawy.

Art. 22. 1. Rada Naukowa Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych staje się z dniem wejścia w życie ustawy Radą Naukową Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, a jej członkowie wybrani na kadencję, która rozpoczęła się z dniem 1 września 2017 r., stają się z dniem wejścia w życie ustawy członkami Rady Naukowej pierwszej kadencji Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

2. Kierownicy jednostek organizacyjnych działalności podstawowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych oraz ich zastępcy, wybrani na podstawie przepisów dotychczasowych na kadencję rozpoczynającą się z dniem 1 września 2018 r., stają się z dniem wejścia w życie ustawy kierownikami podstawowych jednostek organizacyjnych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego oraz ich zastępcami.

3. Pierwsza kadencja organów Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i kierowników podstawowych jednostek organizacyjnych oraz ich zastępców trwa do dnia 31 sierpnia 2020 r.

4. Pierwszy statut Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego nadaje minister właściwy do spraw zdrowia; przepis art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym stosuje się odpowiednio.

5. Z dniem wejścia w życie ustawy wygasają kadencje rad podstawowych jednostek organizacyjnych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych .

Art. 23. 1. Zachowują ważność czynności podejmowane na podstawie przepisów odrębnych przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych, w tym czynności podejmowane na podstawie:

- 1) art. 16 ust. 5–7, art. 16f ust. 4–8, art. 16m ust. 8, 10–13, art. 16n ust. 2, 4 i 8, art. 19f ust. 4, 5, 7–8, 11 i 12, art. 19g ust. 5, art. 19h ust. 4 i 5 oraz art. 19i ust. 1, 10 i 11 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2018 r. poz. 617, 650 i 697);
- 2) art. 107a ust. 1, 7, 8, 10–12, 14 i 16, art. 107b, art. 107c ust. 1, 8 i 9, art. 107e ust. 3, art. 107i ust. 1, art. 107l ust. 3, art. 107zd ust. 3 i art. 107ze ust. 2 i 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 2211 oraz z 2018 r. poz. 650 i 697);
- 3) art. 30b ust. 1, 7, 8, 10–14 i 16, art. 30c ust. 1–3, 10 i 11, art. 30e ust. 3, art. 30j ust. 1, art. 30m ust. 3, art. 30zc ust. 3 i 4 oraz art. 30zd ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 2245, z 2017 r. poz. 1524 oraz z 2018 r. poz. 650);
- 4) art. 12a ust. 3 i 4 oraz art. 12c ust. 8, 10, 10a, 11, 13a i 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 oraz z 2018 r. poz. 650);
- 5) art. 35 ust. 7 i 8, art. 36 ust. 1, 7, 8, 10–12, 14 i 16, art. 37 ust. 1–3, 10 i 11, art. 38 ust. 3, art. 43 ust. 1, art. 46 ust. 2 i art. 49 ust. 3 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2018 r. poz. 505);
- 6) art. 5 ust. 1, art. 6 ust. 1, 4, 8–13 i 15–18, art. 8 ust. 2, art. 10 ust. 4, 5, 7, art. 15 ust. 1, art. 21 ust. 2, 3 i 5, art. 23 ust. 2, art. 24, art. 25 ust. 1, 11 i 12, art. 26, art. 28 ust. 6, 7, 10 i 11 oraz art. 47 ust. 2, 8 i 12 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. poz. 599).

2. Czynności, o których mowa w ust. 1, podjęte i niezakończone do dnia wejścia w życie ustawy oraz postępowania z nimi związane prowadzi od tego dnia dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Art. 24. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2018 r., z wyjątkiem art. 20 ust. 3, który wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

UZASADNIENIE

I. Potrzeba i cel wydania ustawy

Zmieniające się potrzeby w zakresie jakości, dostępności, specyfiki i metod kształcenia podyplomowego i specjalizacyjnego personelu medycznego w odniesieniu do potrzeb epidemiologicznych i zmian demograficznych w społeczeństwie wymagają podjęcia przez Państwo działań regulacyjnych gwarantujących lepszą kontrolę nad tym ważnym społecznie procesem i jego większą elastyczność w reagowaniu na dynamicznie zmieniające się potrzeby społeczne. Oprócz szeregu wciąż wprowadzanych zmian w ustawach regulujących zasady wykonywania poszczególnych zawodów medycznych i udzielania świadczeń zdrowotnych, konieczna okazała się również potrzeba zmiany formy organizacyjnej podmiotu wykonującego w imieniu ministra właściwego do spraw zdrowia czynności koordynacyjne i nadzorcze w systemie kształcenia podyplomowego fachowych pracowników medycznych – Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Celem projektu ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego jest przede wszystkim uregulowanie podstaw funkcjonowania oraz statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Wobec dotychczasowego funkcjonowania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, które zostało utworzone z dniem 1 stycznia 1971 r., a więc w systemie prawnym opartym na odmiennych założeniach od obowiązującego obecnie, zaistniała konieczność nowego unormowania podstaw jego działalności. Należy zauważyć, że wyłącznie ustawowe unormowanie pozwoli Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego na funkcjonowanie bez względu na zmiany, jakie zajdą w szkolnictwie wyższym, i pozostawi ww. Centrum możliwość bycia podmiotem tworzącym dla szpitali klinicznych będących bazą dla prowadzonego kształcenia podyplomowego.

Zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2018 r. poz. 617, z późn. zm.), lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej (...). Aby spełnić ten obowiązek, należy zapewnić kształcenie podyplomowe, oparte na naukowo potwierdzonej wiedzy medycznej, znajdującej źródła w wiedzy klinicznej. To sprawia, że podmiot odpowiedzialny za organizację i koordynację kształcenia medycznego podyplomowego w wielu zawodach medycznych musi posiadać narzędzia prawne i organizacyjne niezbędne do zapewnienia zaplecza dydaktycznego na poziomie co najmniej

porównywalnym z uniwersyteckim, w tym gwarantować swoim pracownikom dydaktycznym (naukowo-dydaktycznym) status nauczyciela akademickiego oraz faktyczne możliwości rozwoju naukowego (uzyskiwanie stopni i wnioskowanie o nadanie tytułu) oraz możliwość prowadzenia i uzyskiwania środków na badania naukowe ze źródeł zewnętrznych. Przekształcenie w jednostkę budżetową – analogicznie do Centrum Kształcenia Pielęgniarek i Położnych, całkowicie przekreśliłoby możliwość kontynuowania działalności Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w obecnym wymiarze i zakresie, a także spowodowałoby natychmiastowy i gwałtowny odpływ wysoko wykwalifikowanej medycznej kadry dydaktyczno-naukowej (osób z tytułem profesora oraz stopniem doktora habilitowanego oraz doktora). Zachowanie w takim wypadku zaplecza klinicznego nie zahamowałoby tego procesu z uwagi na brak możliwości rozwoju naukowego wyłącznie w oparciu o zatrudnienie w podmiocie leczniczym.

W konsekwencji zmiana taka uniemożliwiłaby kontynuowanie podyplomowej dydaktyki medycznej w sposób zaspokajający krajowe potrzeby w tym zakresie. Przyjęcie rozwiązania, według którego Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego miałyby stać się jednostką budżetową, niesłoby tym samym za sobą utrudnienia związane z realizacją aż do 40% kursów specjalizacyjnych dla lekarzy oraz dalsze istotne utrudnienia w ich planowej realizacji w latach kolejnych. W konsekwencji oznaczałoby to niemożność terminowego ukończenia szkolenia specjalizacyjnego przez tysiące lekarzy oraz brak możliwości przystąpienia przez nich do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego i uzyskania tytułu specjalisty w określonej dziedzinie medycyny. Deficyt lekarzy specjalistów w stosunku do potrzeb epidemiologiczno-demograficznych kraju jest przesłanką negatywną dla określenia statusu Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego jako jednostki budżetowej.

Inną, zasadniczą przesłanką negatywną dla przyjęcia modelu jednostki budżetowej jest okoliczność, iż jako jednostka budżetowa Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego nie mogłoby stanowić podmiotu tworzącego dla szpitali klinicznych. W konsekwencji również utraciłoby możliwość pozyskiwania wiedzy klinicznej, co w rezultacie sprowadziłoby je do roli tylko i wyłącznie ośrodka dydaktycznego. Dydaktyka natomiast w dziedzinie nauk medycznych pozbawiona zaplecza klinicznego i nadanie tym samym charakteru czysto teoretycznego kształceniu podyplomowemu lekarzy byłaby bezcelowa.

Podkreślenia wymaga okoliczność, że realizacja zadań Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego polegających na zaawansowanej podyplomowej dydaktyce medycznej, opartej na badaniach naukowych, nie będzie możliwa bez odpowiedniego stosowania przepisów regulujących obszar szkolnictwa wyższego (choćby takich pojęć i instytucji prawnych jak nauczyciel akademicki, awans naukowy, prowadzenie i finansowanie badań naukowych).

II. Stan obecny

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, jako samodzielna placówka typu naukowo-dydaktycznego, zostało utworzone rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 9 października 1970 r. w sprawie utworzenia samodzielnej placówki naukowo-dydaktycznej pod nazwą „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego” (Dz. U. poz. 247). Podstawę prawną utworzenia Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego stanowił przepis art. 8 ust. 7 ustawy z dnia 5 listopada 1958 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 1969 r. poz. 31), zgodnie z którym studia i kursy mogły być organizowane przez samodzielne placówki typu naukowo-dydaktycznego, które tworzyła i znosiła, określając ich strukturę organizacyjną i podporządkowanie, Rada Ministrów w drodze rozporządzenia.

Należy zauważyć, że już ten sposób określenia formy organizacyjno-prawnej wywołuje obecnie trudność interpretacyjną, ponieważ w obowiązującym stanie prawnym brak jest legalnej definicji określającej, czym jest samodzielna placówka naukowo-dydaktyczna. Ponadto od utworzenia Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego do chwili obecnej kilkakrotnie zmieniały się przepisy regulujące kwestie szkolnictwa wyższego, co powoduje wątpliwości w zakresie zachowania mocy obowiązującej rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 października 1970 r. w sprawie utworzenia samodzielnej placówki naukowo-dydaktycznej pod nazwą „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego”.

Głównym celem działania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego jest kształcenie i doskonalenie profesjonalnej wiedzy medycznej lekarzy, lekarzy dentyków, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia, do działania w systemie ochrony zdrowia, z wyłączeniem kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Ponadto w ramach działalności statutowej Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego koordynuje i

wykonuje zadania określone przez ministra właściwego do spraw zdrowia w obowiązujących przepisach, związane z prowadzeniem kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia.

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego prowadzi działalność dydaktyczną – organizuje kursy objęte programami specjalizacji lekarskich i lekarsko-dentystycznych, oraz dydaktyczno-badawczą w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, dla których jest podmiotem tworzącym, a także w jednostkach organizacyjnych innych podmiotów leczniczych udostępnianych ww. Centrum.

Ponadto Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego prowadzi studia doktoranckie dla osób posiadających kwalifikacje drugiego stopnia lub będących beneficjentami programu „Diamentowy Grant”, o którym mowa w art. 187a ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183, z późn. zm.) – stosownie do art. 196 ust. 1 tej ustawy, oraz inicjuje i prowadzi działalność badawczą obejmującą badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych.

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego posiada uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora nauk medycznych i doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie biologii medycznej i medycyny oraz występowania o nadanie tytułu naukowego profesora.

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego dysponuje zapleczem klinicznym, bazującym na dwóch własnych szpitalach klinicznych oraz na podstawie stosownych porozumień w oparciu o szereg klinik posadowionych w innych podmiotach leczniczych – łącznie na bazie własnej i obcej Centrum dysponuje 28 klinikami oraz 16 zakładami i 1 pracownią. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego wykonuje prawa i obowiązki podmiotu tworzącego, określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, ze zm.) dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Witolda Orłowskiego z siedzibą w Warszawie przy ul. Czerniakowskiej 231 oraz Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Adama Grucy w Otwocku przy ul. Konarskiego 13.

Brak precyzyjnego uregulowania podstaw funkcjonowania tak ważnego elementu krajowego systemu kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, fizjoterapeutów, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia (z wyłączeniem zawodów pielęgniarstwa i położnej), jakim jest Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, stanowi istotną lukę prawną w całym systemie prawnym opieki zdrowotnej.

Mając na uwadze powyższe, konieczne jest uregulowanie statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w akcie prawnym rangi ustawowej.

W wyniku proponowanych rozwiązań Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego uzyska w systemie medycznego kształcenia podyplomowego nowe umocowanie ustawowe. Ustawowo zostaną doprecyzowane jego zadania w zakresie organizacji i koordynacji elementów medycznego kształcenia podyplomowego, a także struktura organizacyjna i kompetencje wybranych organów wewnętrznych. Należy zwrócić uwagę, że ustawa nie dokonuje istotnych zmian w zakresie merytorycznej działalności Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, co wpłynie pozytywnie na stabilność procesu kształcenia podyplomowego kadr medycznych. Najistotniejsza różnica między dotychczasowym a projektowanym stanem prawnym wynika z uregulowania statusu Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego na poziomie nowej, całościowej regulacji, co tym samym wpłynie na zwiększenie gwarancji w wymiarze epidemiologicznym i demograficznych potrzeb społecznych w zakresie możliwie najlepszego dostępu pacjentów do lekarzy specjalistów.

Przewidywanym skutkiem prawnym wejścia w życie ustawy będzie poprawa warunków i dostępności do wybranych form kształcenia podyplomowego lekarzy i innych zawodów medycznych dzięki ustabilizowaniu podstaw prawnych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i uzyskaniu nowych możliwości współpracy i rozwoju działalności. W konsekwencji zwiększeniu może ulec liczba lekarzy mających lepszy dostęp do oczekiwanych przez nich form kształcenia podyplomowego oraz wzrost ich jakości. Przełoży się to na optymalizację procesu szkolenia podyplomowego lekarzy, a tym samym wzrost liczby lekarzy planowo kończących szkolenie specjalizacyjne i uzyskujących tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny oraz docelowo ułatwienie w dostępności pacjentów do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych.

III. Rozwiązania proponowane w projekcie ustawy

Rozwiązania organizacyjne i prawne, zawarte w projekcie ustawy, zostały poprzedzone wnikliwą analizą aktualnych i przyszłych potrzeb systemu kształcenia podyplomowego lekarzy oraz innych zawodów medycznych. W szczególności dotyczy to stosowania rozwiązań wynikających z ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym regulujących kwestie mienia i finansów Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego zastosowanie będą miały przepisy ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym regulujące m.in. wyposażenie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w mienie, finansowanie tego Centrum, dotacje – w tym na pomoc materialną dla doktorantów, finansowanie badań naukowych, przychody czy zasady gospodarki finansowej. Tym samym zrezygnowano z szerszego odrębnego regulowania tych kwestii w projekcie ustawy, pozostawiając w tym względzie konsekwentnie rozwiązania gwarantujące maksymalną spójność z typowymi w tej kwestii dla uczelni medycznych. Ponadto przepisy projektu pozwalają na prowadzenie przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego działalności gospodarczej oraz uzyskiwanie z tego tytułu dodatkowych przychodów, na co wskazuje treść art. 12. Dzięki dodatkowemu doprecyzowaniu w projekcie ustawy, w art. 3 ust. 2–4, zasadniczych zadań realizowanych przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, dla których dotychczasową podstawę stanowił jedynie art. 253 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, nie będzie również wątpliwości co do tego, jakie zadania realizuje Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, i że są one finansowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia w ramach dotacji przekazywanej corocznie do Centrum.

Przedmiotowy projekt ustawy zakłada, że tworzona jednostka będzie funkcjonowała jako państwowa osoba prawna pod dotychczasową nazwą – Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego. W projekcie ustawy wskazany został podstawowy zakres działalności Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, tj. kształcenie podyplomowe w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej, prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych w tym obszarze oraz prowadzenie studiów doktoranckich i studiów podyplomowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym. W myśl projektu ustawy, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego będzie organizowało, koordynowało i kontrolowało zadania w zakresie

kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem zawodów pielęgniarstwa i położnej. Ponadto Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego będzie realizowało inne zadania określone w przepisach odrębnych oraz zadania zgodne z zakresem swojej działalności zlecone przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Nadzór nad Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego będzie sprawował minister właściwy do spraw zdrowia. Uprawnienia nadzorcze ministra właściwego do spraw zdrowia w stosunku do tego Centrum będą analogiczne jak w stosunku do uczelni medycznych.

Jako generalną zasadę projektu ustawy przyjęto, że w zakresie nieuregulowanym w projektowanej ustawie do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego zastosowanie będą miały przepisy ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym właściwe dla uczelni publicznych. Jednak z uwagi na specyfikę kształcenia podyplomowego – jako głównego obszaru działalności Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i wynikającego z tego zawartego z art. 5 ust. 2 projektu ustawy wyłączenia prawa do prowadzenia kształcenia na studiach pierwszego stopnia, studiach drugiego stopnia i jednolitych studiach magisterskich – do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego nie będą miały zastosowania (de iure) żadne przepisy dotyczące studiów pierwszego i drugiego stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich, jak również studentów tych studiów, chyba że jako przepisy stosowane odpowiednio w odniesieniu do studiów doktoranckich i doktorantów, np. z mocy art. 208 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym. Z tego względu zrezygnowano z enumeratywnego wymieniania wyżej opisanych przepisów w projekcie ustawy, podobnie jak w przypadku przepisów jednoznacznie odnoszących się do uczelni zawodowych, uczelni wojskowych, uczelni służb mundurowych, uczelni niepublicznych, morskich czy artystycznych. Przepisy określające regulowaną materię w sposób odmienny niż w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, np. dotyczące tworzenia samego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego projektowaną ustawą, nazwy czy kompetencji organów tego Centrum, braku prowadzenia jednostek wspólnych (poza regulacją art. 3 ust. 7 projektu ustawy), czy też uregulowania kwestii dochodów i działalności Centrum Medycznego Kształcenia

Podyplomowego, w tym działalności gospodarczej, jako stanowiące przepisy szczególne i późniejsze wobec regulacji zawartych w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym będą miały przed tymi ostatnimi pierwszeństwo w stosowaniu. Z tego względu w projektowanej ustawie przywołano tylko te przepisy, które ze względu na możliwość wystąpienia wątpliwości interpretacyjnych zostają wprost wyłączone ze stosowania wobec Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Dotyczy to przepisów:

- 1) w dziale I: art. 8, art. 9a ust. 1a–4, art. 10a, art. 11, art. 13b, art. 14 i art. 15;
- 2) w dziale II: art. 67, art. 68 i art. 81;
- 3) w dziale V: art. 227 ust. 3–5.

Przepisy działu III „Pracownicy uczelni” będą miały w całości zastosowanie do pracowników Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, natomiast przepisy działu IV „Studia i studenci” będą miały zastosowanie do doktorantów tego Centrum wyłącznie w zakresie określonym w rozdziale 3 „Studia doktoranckie”, w rozdziale 5 „Samorząd i organizacje doktorantów” oraz w rozdziale 7 „Odpowiedzialność dyscyplinarna doktorantów”.

Przyjęcie powyższego rozwiązania jest wynikiem specyfiki Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, które z punktu widzenia zadań, zakresu działania, organizacji i miejsca w systemie medycznego kształcenia podyplomowego stanowi niewątpliwie szczególny element istniejącego systemu szkolnictwa wyższego. Ponadto wskazanie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego jako podmiotu, do którego zastosowanie będą miały przepisy dotyczące uczelni medycznej, pozwoli na umiejscowienie w systemie prawnym nowoczesnego ośrodka dydaktyczno-naukowego realizującego najwyższej jakości proces kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyków, farmaceutów, analityków medycznych, fizjoterapeutów, ratowników medycznych, czy specjalistów z zakresu zdrowia publicznego na potrzeby systemu ochrony zdrowia, który bazuje na dotychczasowym, sprawdzonym potencjale dydaktycznym, naukowym i klinicznym istniejącego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Organami Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, w myśl projektu, będą: dyrektor i Rada Naukowa. Organy będą wybieralne na kadencje na zasadach analogicznych jak w uczelniach medycznych. Zachowują ważność czynności

podejmowane na podstawie przepisów odrębnych ustaw przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych. Chodzi tutaj m.in. o czynności dyrektora Centrum, o których mowa w art. 12a i art. 12c ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.) czy art. 107a ustawy z dnia 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.).

Projekt określa również skład i zadania Rady Naukowej. Rada Naukowa pełnić będzie w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego rolę, co do zasady odpowiadającą roli senatu w uczelni, dyrektor – rektora uczelni w rozumieniu ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym. Proponuje się, aby Rada Naukowa Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego wykonywała zadania określone w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym zastrzeżone dla senatu. Należy przez to rozumieć, że zadania te Rada Naukowa wykonuje odpowiednio do specyfiki instytucjonalnej, organizacji wewnętrznej, a także zakresu zadań i kompetencji Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Ponadto szczegółowe kompetencje Rady Naukowej – zgodnie z brzmieniem art. 62 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, zostaną dookreślone w statucie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Natomiast kierownik podstawowej jednostki organizacyjnej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego nie będzie jego organem, ale do jego zadań będzie należało ustalanie ogólnych kierunków działalności tego Centrum. W tym zakresie przepis art. 70 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym będzie stosowany odpowiednio.

Dotychczasową podstawą finansowania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zgodnie z art. 253 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, jest dotacja z budżetu państwa pochodząca ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, przeznaczona na prowadzenie studiów trzeciego stopnia oraz studiów podyplomowych w dziedzinie nauk medycznych. W myśl projektowanej ustawy, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego również otrzymywać będzie dotację podmiotową ujętą w budżecie państwa, przeznaczoną na pokrycie bieżących kosztów działalności. Dotacja ta będzie udzielana z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia. Ponadto, na mocy projektowanych przepisów, źródłami przychodów Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego będą mogły być: dotacje celowe

przeznaczone na realizację zadań Centrum, w tym na współfinansowanie programów i projektów finansowanych z udziałem środków europejskich, dotacje celowe na finansowanie lub dofinansowanie kosztów inwestycji dotyczących obsługi realizacji zadań Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Projektowana ustawa będzie zezwalała również Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie dozwolonym uczelniom publicznym, co w swym założeniu ma umożliwić realizację odpłatnych kursów szkoleniowych dla zawodów medycznych, o których mowa w odrębnych przepisach.

Kształcenie podyplomowe w zawodach medycznych i mających zastosowanie w ochronie zdrowia mogą prowadzić co do zasady:

- 1) podmioty uprawnione do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lub szkolenia w zakresie uzyskiwania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych (podmioty lecznicze);
- 2) medyczne szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, medyczne jednostki badawczo-rozwojowe;
- 3) inne podmioty niż wymienione w pkt 1 i 2 po uzyskaniu wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, zwane „organizatorami kształcenia”.

Sfera regulacji objętej projektem ustawy dotyka jedynie dwóch pierwszych grup podmiotów, ponieważ rejestry organizatorów kształcenia prowadzą samorządy zawodów medycznych. Mikroprzedsiębiorcy, mali i średni przedsiębiorcy (prowadzący działalność leczniczą) mogą znaleźć się w grupie podmiotów leczniczych objętych definicją zawartą w pkt 1, jednak kompetencje Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego wobec tych podmiotów jako jednostek prowadzących szkolenie specjalizacyjne zawarte są w ustawach regulujących zagadnienia kształcenia podyplomowego w poszczególnych zawodach, tym samym zmiana statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego wynikająca z projektu – w szczególności biorąc pod uwagę ciągłość prawną i organizacyjną działalności Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego – nie wpłynie w żaden sposób na działalność tych podmiotów.

Wejście w życie projektowanej ustawy nie wygeneruje dla budżetu państwa dodatkowych kosztów, w tym w szczególności wynikających ze zmian nazwy, nowych druków

dypłomów, pieczęci i innych dokumentów. Jest to podyktowane między innymi zachowaniem dotychczasowej nazwy, siedziby czy organów kolegialnych. Również dotacja podmiotowa, która będzie udzielana Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego przez ministra właściwego do spraw zdrowia na pokrycie bieżących kosztów działalności będzie przyznawana na dotychczasowych zasadach.

IV. Zmiany w innych ustawach

Projektowana ustawa wprowadza konieczne zmiany w ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017 r. poz. 1789), gdzie przepis w art. 4 pkt 3 otrzymuje brzmienie: „jednostce organizacyjnej” bez bliższego określenia – rozumie się przez to wydział, inną jednostkę organizacyjną szkoły wyższej, instytut naukowy Polskiej Akademii Nauk, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, instytut badawczy albo międzynarodowy instytut naukowy utworzony na podstawie odrębnych przepisów, działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;”.

Ponadto należało dokonać zmian w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym oraz w ustawie z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym (Dz. U. poz. 2259, z późn. zm.).

W ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym proponuje się doprecyzować użyte w art. 2 ust. 1 pkt 10 określenie „studia trzeciego stopnia”, przez wskazanie, że są to studia doktoranckie, które są prowadzone również przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego. W ww. ustawie proponuje się także uchylić art. 253 ww. ustawy, który obecnie stanowi podstawę do przyznawania Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego, na prowadzenie studiów doktoranckich i studiów podyplomowych w dziedzinie nauk medycznych, dotacji z budżetu państwa ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia. Zagadnienie to jest bowiem przedmiotem projektowanego art. 11, zgodnie z którym na prowadzenie studiów doktoranckich oraz koordynację, organizację i realizację elementów kształcenia podyplomowego organizowanego i realizowanego na podstawie art. 3 ust. 3 Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego otrzymuje dotację podmiotową z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia. Mimo że ww. art. 253 jest przepisem przejściowym, to faktycznie ma on charakter merytoryczny, stąd konieczne jest jego uchylenie.

Natomiast w ustawie z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym proponuje się wprowadzić w art. 3 ust. 1 regulacje wskazujące, iż Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego jest państwową osobą prawną. Proponuje się również modyfikacje brzmienia art. 3 ust. 1 pkt 13 ww. ustawy przez wskazanie, że Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (obok Skarbu Państwa reprezentowanego przez ministra, centralny organ administracji rządowej albo wojewodę oraz uczelni publicznej) jest podmiotem tworzącym dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

V. Przepisy przejściowe i przepis końcowy

Jednym z przejawów intencji uporządkowania stanu prawnego dotyczącego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego jest projektowany art. 19, którym projektodawca ujednotacza dotychczasowe nazewnictwo dotyczące Centrum, funkcjonujące w obrocie prawnym (zamiennie: „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego” i „Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie”). Funkcjonowanie w obrocie prawnym tego samego podmiotu pod dwoma różnymi nazwami mogło budzić wątpliwości odnośnie do jego tożsamości (identyfikacji). Intencją projektodawcy działającego w granicach projektowanego przepisu art. 19 jest eliminacja wątpliwości, o których mowa powyżej, ale przede wszystkim wskazanie, iż podmiot prawa, który uzyskuje osobowość prawną na mocy art. 2 ust. 1 projektowanej ustawy, jest sukcesorem w sferze praw i obowiązków podmiotu funkcjonującego dotychczas pod różnymi nazwami, o których mowa w art. 19.

Zakłada się, że projektowana ustawa wejdzie w życie z dniem 1 lipca 2018 r. z wyjątkiem projektowanego art. 20 ust. 3. Celem zastosowanego wyjątku jest umożliwienie dyrektorowi Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego sporządzenia bilansu zamknięcia Centrum, który jest bilansem otwarcia uregulowanego projektowaną ustawą Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, a zatem zapewnienie płynności realizacji zadań przez Centrum i sprawne ich przejęcie do realizacji z dniem 1 lipca 2018 r. przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.

Pracownicy, doktoranci oraz słuchacze studiów podyplomowych i kursów dokształcających Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych staną się odpowiednio pracownikami, doktorantami oraz słuchaczami studiów podyplomowych i kursów dokształcających

Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Analogicznie sytuacja przedstawia się w przypadku osób niebędących doktorantami, które wszczęły przewody doktorskie w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego utworzonym na podstawie przepisów dotychczasowych oraz osób, które rozpoczęły szkolenie specjalizacyjne w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego.

Z dniem wejścia w życie ustawy, jednostki organizacyjne działalności podstawowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych staną się podstawowymi jednostkami organizacyjnymi Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. W związku z ustanowieniem nowego ustroju wewnętrznego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, projektowana ustawa przewiduje wygaszenie kadencji rad podstawowych jednostek organizacyjnych.

Natomiast kierownicy jednostek organizacyjnych działalności podstawowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych oraz ich zastępcy, wybrani na podstawie przepisów dotychczasowych na kadencję, która rozpocznie się z dniem 1 września 2018 r., staną się z dniem wejścia w życie ustawy kierownikami podstawowych jednostek organizacyjnych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego oraz ich zastępcami. Również Rada Naukowa Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych stanie się z dniem wejścia w życie ustawy Radą Naukową Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, a jej członkowie wybrani na kadencję, która rozpoczęła się z dniem 1 września 2017 r., staną się z dniem wejścia w życie ustawy członkami Rady Naukowej pierwszej kadencji Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Powyższe rozwiązania zapewnią ciągłość działania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Projekt zakłada, że pierwsza kadencja organów Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i kierowników podstawowych jednostek organizacyjnych oraz ich zastępców będzie trwała do dnia 31 sierpnia 2020 r., co jest związane z intencją zrównania czasu trwania kadencji wszystkich organów, tak aby kadencja organów Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego rozpoczynała się w tym samym terminie co kadencje organów akademickich uczelni medycznych.

Zapewnieniu ciągłości regulacji dotyczących praw i obowiązków pracowniczych ma służyć zachowanie mocy obowiązującej dotychczasowych regulaminów określających je, do czasu ich zmiany w trybie przewidzianym w przepisach prawa pracy.

Zgodnie z projektem, nowo utworzone Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego wstąpi z mocy prawa w prawa i obowiązki podmiotu tworzącego wobec Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Witolda Orłowskiego z siedzibą w Warszawie przy ul. Czerniakowskiej 231 oraz Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Adama Grucy w Otwocku przy ul. Konarskiego 13, określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, co zagwarantuje ciągłość nadzoru nad procesem terapeutycznym, dydaktycznym i naukowym realizowanym przez te podmioty lecznicze.

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego zachowa uprawnienia do prowadzenia studiów doktoranckich i studiów podyplomowych, które przed dniem wejścia w życie ustawy przysługiwały Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego utworzonemu na podstawie przepisów dotychczasowych. W świetle projektowanych przepisów nowej ustawy, nastąpi sukcesja prawna w zakresie mienia, obejmująca własność i inne prawa majątkowe Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. Nowo powstała z mocy projektowanej ustawy osoba prawna ma wstąpić zatem w ogół praw i obowiązków dotychczasowego podmiotu w tym zakresie, ale także przejąć jego wszystkie prawa i zobowiązania, w tym zobowiązania finansowe.

Regulacja pozostaje bez wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców. Projekt nie przewiduje bowiem nowych czy szerszych uprawnień dla Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, czy dyrektora Centrum, w stosunku do podmiotów funkcjonujących w obszarze systemu ochrony zdrowia, w tym podmiotów leczniczych.

Projektowana ustawa nie zawiera przepisów technicznych 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. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

W ocenie Ministra Spraw Zagranicznych projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

| | |
|---|--|
| <p>Nazwa projektu Projekt ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Zbigniew J. Król, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Marek Kuciński, zastępca dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Ministerstwie Zdrowia, e-mail: m.kucinski@mz.gov.pl tel. (22) 86 01 112</p> | <p>Data sporządzenia: 17.04.2018 r.</p> <p>Źródło: Inicjatywa własna</p> <p>Nr w wykazie prac Rady Ministrów: UD258</p> |
|---|--|

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP) jest jednostką, której głównym celem jest przygotowanie wysoko wykwalifikowanej kadry do działania w systemie ochrony zdrowia przez kształcenie podyplomowe lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem zawodów pielęgniarki i położnej. W ramach działalności statutowej Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego koordynuje i wykonuje zadania określone przez ministra właściwego do spraw zdrowia w obowiązujących przepisach, związane z prowadzeniem kształcenia podyplomowego ww. zawodów medycznych. Ponadto Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego prowadzi studia doktoranckie dla osób posiadających kwalifikacje drugiego stopnia lub będących beneficjentami programu „Diamentowy Grant”, o którym mowa w art. 187a ust. 1 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym – stosownie do art. 196 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183, z późn. zm.) i inicjuje i prowadzi działalność badawczą obejmującą badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych.

U podstaw inicjatywy legislacyjnej leży konieczność uregulowania zasad funkcjonowania oraz statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. Wynika to z faktu, iż Centrum zostało utworzone z dniem 1 stycznia 1971 r., a więc w systemie prawnym opartym na odmiennych założeniach od stanu prawnego obowiązującego obecnie i posługującym się innymi pojęciami prawnymi. Ponadto od utworzenia Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego kilkakrotnie zmieniały się regulacje prawne dotyczące Centrum i otoczenia prawnego, w jakim funkcjonuje. Aby zapewnić efektywny i sprawny mechanizm koordynacji, organizacji i kontroli systemu kształcenia podyplomowego ww. zawodów medycznych, konieczne jest ustawowe uregulowanie statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

W latach 2015/2016 CMKP, w ramach prowadzonej działalności naukowej, realizowało m. in. prace naukowo-badawcze finansowane przez NCN, FNP, NCBiR, MNiSW. Wśród nich wymienić warto granty badawcze: Konkurs OPUS9 NCN na kwotę 544 840,00 zł, Konkurs PRELUDIUM 9 NCN na kwotę 149 280,00 zł, oraz na kwotę 149 952,00 zł, STRATEGMED II NCBiR w ramach konsorcjum ONKOTRAIL – łączny koszt realizacji projektu to ponad 21,5 mln zł.

CMKP realizuje również dwa projekty współfinansowane z funduszu EFS dotyczące rozwoju kształcenia podyplomowego lekarzy w dziedzinach istotnych z punktu widzenia potrzeb epidemiologiczno-demograficznych kraju, w tym jeden na kwotę ponad 89 997 000 zł oraz drugi na kwotę ponad 29 990 000 zł.

Łącznie w latach 2013–2016 CMKP realizowało 63 granty finansowane przez MNiSW, NCBiR, NCN, 4 granty finansowane z UE, 7 grantów NCN. W tym czasie liczba projektów badawczych realizowanych przez młodych naukowców i uczestników studiów doktoranckich osiągnęła łącznie poziom 46. W latach 2015/16 kliniki i zakłady CMKP zorganizowały łącznie 21 dużych konferencji o zasięgu krajowym i 4 międzynarodowe. W 2015 roku nauczyciele akademicy CMKP opublikowali łącznie 541 prac, w tym 132 z IF o łącznej wartości IF 467,057. W latach 2013–2015 pracownicy CMKP opublikowali 393 prace IF, o łącznej punktacji IF 1427,028. Łączna wartość punktów MNiSW w latach 2015/16 wyniosła 4791 w 316 pracach, opublikowano również 110 prac bez punktacji MNiSW.

Na studiach doktoranckich w latach 2015/16 kształciło się 40 doktorantów, pod opieką 21 opiekunów naukowych i promotorów, badania prowadzono w 21 klinikach i zakładach CMKP. Doktoranci CMKP byli współautorami 5 oryginalnych prac o łącznym współczynniku IF 16,259, 6 prac oryginalnych i 8 poglądowych oraz współautorami dwóch podręczników.

Szpitali kliniczne, dla których CMKP jest organem tworzącym, oraz kliniki i zakłady na bazie obcej dysponują łącznie ponad 1100 łózkami. Liczba leczonych w nich chorych w latach 2015/16 wyniosła 63 774, wykonano 40 113 zabiegów i operacji, przeprowadzono 604 952 badania diagnostyczne i udzielono 2 325 500 porad ambulatoryjnych. SPSK im. prof. W. Orłowskiego CMKP zamknął rok 2015 zyskiem w wysokości ponad 4,8 mln. zł i zmniejszeniem wartości zobowiązań

wymagalnych do poziomu 12,3 mln. zł, natomiast SPSK im. prof. A. Grucy w Otwocku CMKP zamknął rok 2015 zyskiem na poziomie ponad 8,6 mln i bez zobowiązań wymagalnych.

W ramach działalności dydaktycznej (organizacja i koordynacja kursów), w okresie X.2015–VIII.2016 CMKP zorganizowało i przeprowadziło samodzielnie 565 kursów specjalizacyjnych i 269 doskonalących, w których uczestniczyło odpowiednio 11 672 słuchaczy oraz 3 488 słuchaczy. W ramach kursów zleconych i koordynowanych przez CMKP Instytuty, uniwersytety medyczne i inne placówki przeprowadziły łącznie 129 kursów specjalizacyjnych oraz 270 doskonalących, w których uczestniczyło odpowiednio 3 004 i 270 słuchaczy. Ogółem we wskazanym okresie CMKP przeprowadziło bądź zleciło przeprowadzenie 694 kursów specjalizacyjnych (dla 14 676 słuchaczy) oraz 270 kursów doskonalących (dla 3 541 słuchaczy). Wynika z tego, że CMKP organizuje samodzielnie blisko 40% wszystkich kursów dla lekarzy.

Ponadto CMKP w latach 2015/2016 przybyło blisko 300 nowych jednostek akredytowanych, w których uruchomiono blisko 1600 miejsc specjalizacyjnych dla lekarzy. Zweryfikowano również akredytację 106 jednostek uprawnionych do specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia dla ponad 2000 miejsc specjalizacyjnych oraz 705 jednostek prowadzących specjalizację diagnostów laboratoryjnych (ok. 1500 miejsc). CMKP przeprowadziło również ponad 70 kontroli podmiotów szkolących, w tym 40 w trybie interwencyjnym.

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

Podstawową przesłanką uzasadniającą podjęcie prac nad projektem ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego jest konieczność ukonstytuowania jednostki wykonującej w imieniu Ministra Zdrowia czynności koordynacyjne i nadzorcze w systemie kształcenia podyplomowego fachowych pracowników medycznych. Wobec dotychczasowego funkcjonowania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, które zostało utworzone z dniem 1 stycznia 1971 r., a więc w systemie prawnym opartym na odmiennych założeniach od obowiązującego obecnie, zaistniała konieczność nowego unormowania podstaw jego działalności. Projekt ustawy ma na celu uregulowanie statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego – powołanie na mocy ustawy państwowej osoby prawnej, która będzie następcą prawnym dotychczasowego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i zachowa obecną nazwę. W projektowanej ustawie wskazane zostaną również podstawowe zadania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, jego organy oraz sposób finansowania Centrum. Projekt zakłada również, że do nowo powołanego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, w zakresie nieuregulowanym w ustawie, zastosowanie będą miały odpowiednie przepisy dotyczące uczelni publicznych, co pozwoli na zachowanie dotychczasowej specyfiki funkcjonowania Centrum. Efektem projektowanej regulacji ma być nadanie ram funkcjonowania tak istotnej – z punktu widzenia kształcenia podyplomowego kadr medycznych (z wyłączeniem pielęgniarek i położnych) – placówki, jaką jest Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego na poziomie aktu rangi ustawowej. Należy zwrócić uwagę, iż CMKP pełni istotną rolę w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów. Zgodnie z aktualnie obowiązującą ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, CMKP jest właściwą instytucją, w szczególności do udzielania akredytacji jednostkom organizacyjnym (podmiotom leczniczym) do prowadzenia kształcenia w formie specjalizacji, koordynacji organizacji kursów specjalizacyjnych/szkoleniowych oraz kontroli i monitorowania realizacji szkolenia specjalizacyjnego. Ponadto CMKP wypełnia w systemie istotną funkcję organu uznającego dorobek zawodowy i naukowy zdobyty w RP i za granicą na poczet całości lub części specjalizacji i dopuszczenia do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, koordynuje i zarządza procesem tworzenia i nowelizacji programów specjalizacji, w tym powołuje zespoły ekspertów zajmujące się przedmiotową tematyką, samodzielnie organizuje i prowadzi zasadniczą część kursów specjalizacyjnych dla lekarzy oraz kursów szkoleniowych dla innych medycznych grup zawodowych, zamawia kursy realizowane przez inne jednostki upoważnione do prowadzenia tego typu szkolenia, zapewniając tym samym dostępność szkoleń na terenie całej Polski, prowadzi rejestr lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne. Jednocześnie podkreślić należy, iż trwają w resorcie zdrowia prace legislacyjne mające na celu zwiększenie dotychczasowej roli CMKP przez nadanie mu funkcji centralnego organu prowadzącego postępowanie kwalifikacyjne na szkolenie specjalizacyjne.

U podstaw uregulowania kwestii kształcenia podyplomowego w zawodach medycznych (z wyłączeniem zawodów: pielęgniarek i położnych) leży również intencja uporządkowania i ujednoczenia regulacji w omawianym obszarze kształcenia.

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

W większości krajów europejskich szkolenie specjalizacyjne opiera się na uniwersyteckich centrach medycznych (uniwersytety medyczne) i szpitalach uniwersyteckich, natomiast nadzór nad procesem specjalizacji jest prowadzony przez medyczne towarzystwa naukowe lub podmioty o mniej zinstytucjonalizowanym niż w Polsce charakterze. Dla przykładu w Wielkiej Brytanii, prowadzenie i odbywanie szkolenia specjalizacyjnego wymaga licencji wydawanej przez General Medical Council (GMC). Specjalizacja i szkolenia w Wielkiej Brytanii są realizowane w ramach National Health Service (NHS) – dotyczy to zatrudnienia lekarzy w trakcie specjalizacji, jak i opłacania trenera/opiekuna specjalizacji. We Francji drogę do szkolenia specjalizacyjnego otwiera Epreuves Classantes Nationales (ECN), który kwalifikuje lekarzy do wyboru uniwersyteckiego centrum szpitalnego, w którym absolwent może kontynuować szkolenie w jednej z 11 podstawowych dziedzin (z których część dzieli się dodatkowo na szereg poddziedzin). Nadzór nad procesem specjalizacji sprawują te centra uniwersyteckie.

W Niemczech z uwagi na federacyjny charakter państwa rozwiązania w poszczególnych landach są różnorodne, jednak również szkolenie podyplomowe opiera się w dużej mierze na medycznych ośrodkach uniwersyteckich.

Natomiast w Słowacji podmiotem odpowiedzialnym za kształcenie podyplomowe lekarzy od 2002 r. jest Słowacki Uniwersytet Medyczny w Bratysławie, który jest uczelnią wyższą o typowym profilu medycznego kształcenia podyplomowego. Początki kształcenia podyplomowego lekarzy w Słowacji sięgają 1953 r., kiedy w Trenczynie utworzono Słowacki Instytut Doskonalenia Lekarzy. W 1966 r. Instytut został przekształcony i rozpoczął działalność pod nazwą – Instytut Dalszego Kształcenia Lekarzy i Farmaceutów w Bratysławie, pod którą funkcjonował do 1991 r. W 1991 r. instytucja przeszła kolejną reformę, w wyniku której została przemianowana na Instytut Szkolenia Pracowników Służby Zdrowia w Bratysławie. W tym czasie treść i forma studiów były stale dostosowywane do potrzeb i wymagań praktycznego szkolenia lekarzy i innych pracowników medycznych. Fundamentalna zmiana w statusie prawnym jednostki została dokonana w 1998 r., kiedy to Instytut został przekształcony w Słowacką Podyplomową Akademię Medyczną w Bratysławie, co jednoznacznie utrwaliło charakter podmiotu jako uczelni medycznej. Kolejna istotna reforma jednostki nastąpiła w 2002 r., kiedy to Podyplomowa Słowacka Akademia Medyczna w Bratysławie została przekształcona w funkcjonujący do dziś Słowacki Uniwersytet Medyczny w Bratysławie. Uczelnia ma siedzibę w Bratysławie, ale posiada także placówki zamiejscowe w całej Słowacji.

Poza Europą, warto wskazać rozwiązania przyjęte w Kanadzie, gdzie studia podyplomowe również prowadzone są na uniwersytetach medycznych, jako przykład można podać: „Postgraduate Medical Education (PGME) Program at the University of Ottawa”.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

| Grupa | Wielkość | Źródło danych | Oddziaływanie |
|---|----------|--|---|
| 1. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego | 1 | Art. 253 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183, z późn. zm.) | Uregulowanie podstaw prawnych funkcjonowania CMKP |
| 2. Minister Zdrowia | 1 | Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95) | Stworzenie instrumentów nadzorczych umożliwiających bardziej efektywne sprawowanie funkcji nadzorczych. |

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

Prekonsultacje nie były przeprowadzane.

Projekt ustawy w ramach konsultacji publicznych został przesłany, z 30-dniowym terminem zgłaszania uwag, do:

1. Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
2. Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów;
3. Komitetu Ewaluacji Jednostek Naukowych;
4. Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;
5. Konsultantów krajowych w ochronie zdrowia;
6. Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych;
7. Krajowej Izby Fizjoterapeutów;
8. Naczelnej Rady Aptekarskiej;
9. Naczelnej Rady Lekarskiej;
10. Narodowego Centrum Badań i Rozwoju;
11. Narodowego Centrum Nauki;
12. Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Witolda Orłowskiego w Warszawie;
13. Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Adama Grucy w Otwocku.

W trakcie konsultacji publicznych uwagi zostały zgłoszone przez: Naczelną Radę Lekarską, Krajową Izbę Fizjoterapeutów, Konsultanta krajowego w dziedzinie analityki farmaceutycznej, Konsultanta krajowego w dziedzinie położnictwa i ginekologii, KRAUM, CMKP, Porozumienie Zielonogórskie (FZPOZ) oraz Rektora Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Szczegółowe omówienie uwag przedstawia załącznik.

Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Zdrowia, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248).

Projekt został udostępniony również w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.).

| 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 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| budżet państwa | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Wydatki ogółem | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| budżet państwa | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Saldo ogółem | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| budżet państwa | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Źródła finansowania | | Regulacje wprowadzane przedmiotową ustawą nie będą stanowiły podstawy do ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa. Jest to związane między innymi z zachowaniem dotychczasowej nazwy i siedziby CMKP. Również dotacja podmiotowa, która będzie udzielana CMKP przez ministra właściwego do spraw zdrowia na pokrycie bieżących kosztów działalności, będzie przyznawana na dotychczasowych zasadach, tj. z części 46 – Zdrowie, dział 803 – szkolnictwo wyższe, obecnie art. 253 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym wskazuje, że CMKP otrzymuje dotacje z budżetu państwa ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia. | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | Przez uregulowanie kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych oraz ratowników medycznych, innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem zawodów pielęgniarstwa i położnictwa, oczekiwany jest pozytywny wpływ na poziom kształcenia w tych zawodach, a w konsekwencji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz świadczeniobiorców. Oczekuje się, że podniesie to poziom tych świadczeń. |
| Niemierzalne | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | |
| 8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy | | |
| Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności). | <input 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 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 type="checkbox"/> nie dotyczy | |
| Komentarz: | | |
| 9. Wpływ na rynek pracy | | |
| Projekt nie wywiera wpływu na rynek pracy. | | |
| 10. Wpływ na pozostałe obszary | | |
| <input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input checked="" type="checkbox"/> inne: szkolnictwo wyższe | <input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe | <input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie |
| Omówienie wpływu | Projektowana ustawa zawiera rozwiązania, które będą miały pozytywny wpływ na kształcenie i doskonalenie profesjonalnej wiedzy medycznej lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych, a także innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem kształcenia pielęgniarstwa i położnictwa. Dysponowanie dobrze wyszkoloną kadrą medyczną będzie miało bezpośredni wpływ na poziom i jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. | |
| 11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego | | |
| Z dniem wejścia w życie ustawy tj. z dniem 1 lipca 2018 r., z wyjątkiem art. 20 ust. 3, który wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. | | |
| 12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane? | | |

Przewiduje się ewaluację efektów projektu po dwóch latach od wejścia w życie ustawy.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Raport z konsultacji publicznych



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VIII kadencja
Prezes Rady Ministrów
RM-10-63-18

Druk nr 2548
Warszawa, 11 maja 2018 r.

Pan
Marek Kuchciński
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku

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

- o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego.

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

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

Z poważaniem

(-) Mateusz Morawiecki

U S T A W A

z dnia

o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego¹⁾

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. Ustawa określa zasady działania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zwanego dalej „CMKP”.

Art. 2. 1. CMKP ma osobowość prawną.

2. Siedzibą CMKP jest miasto stołeczne Warszawa.

3. CMKP ma prawo używania okrągłej pieczęci z wizerunkiem orła ustalonego dla godła Rzeczypospolitej Polskiej i nazwą „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego” w otoku.

Art. 3. 1. Podstawową działalnością CMKP jest kształcenie podyplomowe w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej i prowadzenie badań naukowych oraz prac rozwojowych w tym obszarze.

2. CMKP prowadzi studia podyplomowe i studia doktoranckie na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183 i 2201 oraz z 2018 r. poz. 138, 398, 650 i 730).

3. CMKP samodzielnie organizuje i realizuje elementy kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

4. W zakresie i trybie określonym w przepisach właściwych dla kształcenia podyplomowego w zawodach, o których mowa w ust. 3, CMKP koordynuje oraz kontroluje zadania realizowane przez inne podmioty, w tym spełnianie warunków prowadzenia szkolenia

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym oraz ustawę z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym.

specjalizacyjnego oraz realizację procesu szkolenia specjalizacyjnego, a także, na zasadach określonych w tych przepisach, nadaje i cofa uprawnienia do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego.

5. CMKP realizuje inne zadania zgodne z zakresem swojej działalności zlecone przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

6. CMKP uczestniczy w sprawowaniu opieki medycznej w zakresie i formach określonych w przepisach ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, 138 i 650).

7. Na zasadach określonych dla uczelni publicznych CMKP może tworzyć z uczelniami i jednostkami naukowymi centra naukowe, o których mowa w art. 31 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, a także jednostki wspólne, o których mowa w art. 31a ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, oraz zawierać z nimi porozumienia określające zasady i zakres współpracy przy realizacji zadań, o których mowa w ust. 1–5.

Art. 4. Nadzór nad CMKP sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia.

Art. 5. 1. W zakresie nieuregulowanym w ustawie do CMKP stosuje się przepisy ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, właściwe dla uczelni publicznych, w tym:

- 1) przepisy działu I, z wyjątkiem art. 8, art. 9a ust. 1a–4, art. 10a, art. 11, art. 13b, art. 14 i art. 15;
- 2) do ustroju CMKP stosuje się przepisy działu II, z wyjątkiem art. 67, art. 68 i art. 81;
- 3) do pracowników CMKP stosuje się przepisy działu III;
- 4) do doktorantów i studiów doktoranckich prowadzonych w CMKP stosuje się przepisy działu IV dotyczące studiów doktoranckich, samorządu i organizacji doktorantów oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej doktorantów;
- 5) do utrzymania porządku i bezpieczeństwa stosuje się przepisy działu V, z wyjątkiem art. 227 ust. 3–5.

2. Do CMKP nie stosuje się przepisów ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym dotyczących prowadzenia kształcenia na studiach pierwszego stopnia, studiach drugiego stopnia i jednolitych studiach magisterskich.

Rozdział 2

Organy CMKP

Art. 6. Organami CMKP są:

- 1) dyrektor;
- 2) Rada Naukowa.

Art. 7. 1. Dyrektor kieruje CMKP i reprezentuje je na zewnątrz.

2. Dyrektor wykonuje zadania określone w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym zastrzeżone dla rektora.

3. Dyrektor działa przy pomocy zastępców.

4. Sposób powoływania i odwoływania zastępców dyrektora, ich liczbę, a także wymagania dotyczące minimalnych kwalifikacji określa statut CMKP.

Art. 8. 1. Kadencja Rady Naukowej trwa 4 lata i rozpoczyna się w dniu 1 września w roku wyborów, a kończy w dniu 31 sierpnia w roku, w którym upływa kadencja. Rada Naukowa pełni swoje funkcje do czasu ukonstytuowania się Rady Naukowej nowej kadencji.

2. W skład Rady Naukowej wchodzi:

- 1) dyrektor jako przewodniczący;
- 2) zastępcy dyrektora;
- 3) kierownicy podstawowych jednostek organizacyjnych CMKP;
- 4) nauczyciele akademicy CMKP posiadający tytuł naukowy profesora lub stopień naukowy doktora habilitowanego, stanowiący nie mniej niż 60% składu Rady Naukowej;
- 5) przedstawiciele pozostałych nauczycieli akademickich oraz samodzielnych pracowników naukowych, stanowiący do 30% składu Rady Naukowej, w tym osoby niebędące pracownikami CMKP stanowiące do 5% składu Rady Naukowej;
- 6) przedstawiciele doktorantów, stanowiący do 5% składu Rady Naukowej;
- 7) przedstawiciele pozostałych pracowników CMKP, stanowiący do 5% składu Rady Naukowej.

3. Do zadań Rady Naukowej należy:

- 1) uchwalanie statutu CMKP;
- 2) ustalanie głównych kierunków działalności CMKP;
- 3) uchwalanie regulaminów, planów i programów w zakresie kształcenia podyplomowego i studiów doktoranckich oraz zasad rekrutacji;
- 4) ocena działalności CMKP i zatwierdzanie rocznych sprawozdań dyrektora;

- 5) inicjowanie nowych kierunków badań naukowych i prac rozwojowych, ocena planów i realizacji działalności naukowej;
- 6) przeprowadzanie przewodów doktorskich, postępowań habilitacyjnych oraz postępowań o nadanie tytułu naukowego profesora na zasadach określonych w ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017 r. poz. 1789);
- 7) uchwalanie regulaminów obowiązujących w CMKP, dla których właściwe przepisy wymagają formy uchwały organu kolegialnego, lub na wniosek dyrektora;
- 8) wyrażanie zgody na przystąpienie do spółki, spółdzielni lub innej organizacji gospodarczej oraz na utworzenie spółki lub fundacji, a także ustalanie zasad nabywania, zbywania i obciążania papierów wartościowych;
- 9) opiniowanie wniosków w sprawie zmiany stanowisk nauczycieli akademickich oraz wniosków w sprawie rozwiązania stosunku pracy z mianowanym nauczycielem akademickim z innych ważnych przyczyn niż wymienione w art. 124 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym;
- 10) zatwierdzanie preliminarza przewidywanych przychodów i kosztów realizacji zadań CMKP;
- 11) zatwierdzanie planu rzeczowo-finansowego zgodnie z przepisami o finansach publicznych i rachunkowości oraz zatwierdzanie sprawozdania finansowego zgodnie z przepisami o rachunkowości;
- 12) wyrażanie opinii i podejmowanie uchwał w innych sprawach przedłożonych przez dyrektora.

4. W zakresie nieuregulowanym w ustawie Rada Naukowa wykonuje zadania określone w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym zastrzeżone dla senatu.

Art. 9. Kierownik podstawowej jednostki organizacyjnej CMKP ustala ogólne kierunki jej działalności. Przepisy art. 70 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym stosuje się odpowiednio.

Rozdział 3

Gospodarka finansowa CMKP

Art. 10. 1. W zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozdziale do mienia i finansów CMKP stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące uczelni publicznych. Uprawnienia ministra

właściwego w rozumieniu tych przepisów w odniesieniu do CMKP wykonuje minister właściwy do spraw zdrowia.

2. Podstawą gospodarki finansowej CMKP jest plan rzeczowo-finansowy, zatwierdzany przez Radę Naukową.

Art. 11. 1. Na prowadzenie studiów doktoranckich oraz koordynację, organizację i realizację elementów kształcenia podyplomowego organizowanego i realizowanego na podstawie art. 3 ust. 3 CMKP otrzymuje dotację podmiotową i inne środki z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia na zasadach określonych dla uczelni publicznych.

2. CMKP z budżetu państwa może otrzymywać również środki na:

- 1) naukę zgodnie z ustawą z dnia 30 kwietnia 2010 r. o zasadach finansowania nauki (Dz. U. z 2018 r. poz. 87);
- 2) finansowanie lub dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji;
- 3) realizację zadań CMKP innych niż określone w pkt 1 i 2 oraz w ust. 1, w tym na współfinansowanie programów i projektów finansowanych z udziałem środków europejskich.

Art. 12. 1. Przychodami CMKP są w szczególności:

- 1) środki z budżetu państwa, o których mowa w art. 11;
- 2) środki pochodzące z krajowych i międzynarodowych projektów i programów badawczych;
- 3) przychody z działalności gospodarczej, o której mowa w ust. 2;
- 4) odsetki od środków zgromadzonych na rachunkach bankowych CMKP;
- 5) przychody z tytułu zapisów, spadków i darowizn.

2. CMKP może wykonywać działalność gospodarczą w zakresie realizacji swoich zadań w sposób i na zasadach właściwych dla uczelni publicznych.

Rozdział 4

Zmiany w przepisach obowiązujących, przepisy przejściowe i dostosowujące

Art. 13. W ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017 r. poz. 1789) w art. 4 pkt 3 otrzymuje brzmienie:

- „3) „jednostce organizacyjnej” bez bliższego określenia – rozumie się przez to wydział, inną jednostkę organizacyjną szkoły wyższej, instytut naukowy Polskiej Akademii

Nauk, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, instytut badawczy albo międzynarodowy instytut naukowy utworzony na podstawie odrębnych przepisów, działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;”.

Art. 14. W ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183 i 2201 oraz z 2018 r. poz. 138, 398, 650 i 730) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 2 w ust. 1 pkt 10 otrzymuje brzmienie:
„10) studia trzeciego stopnia – studia doktoranckie, prowadzone przez uprawnioną jednostkę organizacyjną uczelni, instytut naukowy Polskiej Akademii Nauk, instytut badawczy, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego lub międzynarodowy instytut naukowy działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej utworzony na podstawie odrębnych przepisów, na które są przyjmowani kandydaci posiadający kwalifikacje drugiego stopnia, kończące się uzyskaniem kwalifikacji trzeciego stopnia;”;
- 2) uchyla się art. 253.

Art. 15. W ustawie z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym (Dz. U. poz. 2259, z 2017 r. poz. 624, 1491 i 1529 oraz z 2018 r. poz. 538 i 702) w art. 3 w ust. 1:

- 1) pkt 13 otrzymuje brzmienie:
„13) samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest Skarb Państwa reprezentowany przez ministra, centralny organ administracji rządowej albo wojewodę, uczelnia publiczna, o której mowa w pkt 10, albo Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego;”;
- 2) w pkt 30 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 31 w brzmieniu:
„31) Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.”.

Art. 16. Tworzy się Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.

Art. 17. Likwiduje się Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzone na podstawie przepisów dotychczasowych.

Art. 18. 1. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego wstępuje w prawa i obowiązki podmiotu tworzącego – Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego

w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych, określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej dla:

- 1) Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego z siedzibą w Warszawie przy ul. Czerniakowskiej 231;
- 2) Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Adama Grucy Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego z siedzibą w Otwocku przy ul. Konarskiego 13.

2. W terminie 30 dni od dnia wejścia w życie ustawy właściwy wojewoda dokona odpowiednich zmian w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Art. 19. Ilekroć przepisy odrębne nakładają obowiązki na Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego lub Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie albo przyznają Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego lub Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie prawa, te obowiązki lub prawa wykonuje Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.

Art. 20. 1. Mienie, obejmujące własność i inne prawa majątkowe Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych, staje się mieniem Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

2. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego przejmuje prawa inne niż określone w ust. 1 i zobowiązania, w tym zobowiązania finansowe Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych.

3. Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych sporządza na dzień poprzedzający dzień wejścia w życie ustawy bilans zamknięcia tego Centrum, który jest bilansem otwarcia Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Art. 21. 1. Z dniem wejścia w życie ustawy:

- 1) pracownicy zatrudnieni w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonym na podstawie przepisów dotychczasowych stają się pracownikami Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 2) regulaminy określające prawa i obowiązki stron stosunków pracy nawiązanych w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonym na podstawie przepisów dotychczasowych zachowują moc w Centrum Medycznym

Kształcenia Podyplomowego do czasu ich zmiany w trybie określonym w przepisach prawa pracy;

- 3) dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych staje się dyrektorem Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, a zastępcy dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie stają się zastępcami dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 4) kwesor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych staje się kwesorem Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 5) doktoranci Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych stają się doktorantami Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 6) osoby niebędące doktorantami, które wszczęły przewody doktorskie w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonym na podstawie przepisów dotychczasowych, kontynuują wszczęte przewody w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego;
- 7) słuchacze studiów podyplomowych i kursów dokształcających Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych stają się słuchaczami studiów podyplomowych i kursów dokształcających Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 8) osoby, które rozpoczęły szkolenie specjalizacyjne w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonym na podstawie przepisów dotychczasowych, kontynuują wszczęte szkolenie specjalizacyjne w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego;
- 9) akty wewnętrzne wydane przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych stają się aktami wewnętrznymi Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

2. Z dniem wejścia w życie ustawy jednostki organizacyjne działalności podstawowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych stają się podstawowymi jednostkami organizacyjnymi Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

3. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego zachowuje uprawnienia do prowadzenia studiów doktoranckich i studiów podyplomowych, które przed dniem wejścia w życie ustawy przysługiwały Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonemu na podstawie przepisów dotychczasowych.

4. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego zachowuje uprawnienia do nadawania stopni doktora i doktora habilitowanego, które przed dniem wejścia w życie ustawy przysługiwały Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonemu na podstawie przepisów dotychczasowych.

5. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego zachowuje kategorię naukową przyznaną Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonemu na podstawie przepisów dotychczasowych, przed dniem wejścia w życie ustawy, nie dłużej niż do czasu przyznania kategorii naukowej w ramach najbliższej kompleksowej oceny jakości działalności naukowej i badawczo-rozwojowej przeprowadzonej po dniu wejścia w życie ustawy.

Art. 22. 1. Rada Naukowa Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych staje się z dniem wejścia w życie ustawy Radą Naukową Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, a jej członkowie wybrani na kadencję, która rozpoczęła się z dniem 1 września 2017 r., stają się z dniem wejścia w życie ustawy członkami Rady Naukowej pierwszej kadencji Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

2. Kierownicy jednostek organizacyjnych działalności podstawowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych oraz ich zastępcy, wybrani na podstawie przepisów dotychczasowych na kadencję rozpoczynającą się z dniem 1 września 2018 r., stają się z dniem wejścia w życie ustawy kierownikami podstawowych jednostek organizacyjnych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego oraz ich zastępcami.

3. Pierwsza kadencja organów Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i kierowników podstawowych jednostek organizacyjnych oraz ich zastępców trwa do dnia 31 sierpnia 2020 r.

4. Pierwszy statut Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego nadaje minister właściwy do spraw zdrowia; przepis art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym stosuje się odpowiednio.

5. Z dniem wejścia w życie ustawy wygasają kadencje rad podstawowych jednostek organizacyjnych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych .

Art. 23. 1. Zachowują ważność czynności podejmowane na podstawie przepisów odrębnych przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych, w tym czynności podejmowane na podstawie:

- 1) art. 16 ust. 5–7, art. 16f ust. 4–8, art. 16m ust. 8, 10–13, art. 16n ust. 2, 4 i 8, art. 19f ust. 4, 5, 7–8, 11 i 12, art. 19g ust. 5, art. 19h ust. 4 i 5 oraz art. 19i ust. 1, 10 i 11 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2018 r. poz. 617, 650 i 697);
- 2) art. 107a ust. 1, 7, 8, 10–12, 14 i 16, art. 107b, art. 107c ust. 1, 8 i 9, art. 107e ust. 3, art. 107i ust. 1, art. 107l ust. 3, art. 107zd ust. 3 i art. 107ze ust. 2 i 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 2211 oraz z 2018 r. poz. 650 i 697);
- 3) art. 30b ust. 1, 7, 8, 10–14 i 16, art. 30c ust. 1–3, 10 i 11, art. 30e ust. 3, art. 30j ust. 1, art. 30m ust. 3, art. 30zc ust. 3 i 4 oraz art. 30zd ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 2245, z 2017 r. poz. 1524 oraz z 2018 r. poz. 650);
- 4) art. 12a ust. 3 i 4 oraz art. 12c ust. 8, 10, 10a, 11, 13a i 15 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 oraz z 2018 r. poz. 650);
- 5) art. 35 ust. 7 i 8, art. 36 ust. 1, 7, 8, 10–12, 14 i 16, art. 37 ust. 1–3, 10 i 11, art. 38 ust. 3, art. 43 ust. 1, art. 46 ust. 2 i art. 49 ust. 3 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2018 r. poz. 505);
- 6) art. 5 ust. 1, art. 6 ust. 1, 4, 8–13 i 15–18, art. 8 ust. 2, art. 10 ust. 4, 5, 7, art. 15 ust. 1, art. 21 ust. 2, 3 i 5, art. 23 ust. 2, art. 24, art. 25 ust. 1, 11 i 12, art. 26, art. 28 ust. 6, 7, 10 i 11 oraz art. 47 ust. 2, 8 i 12 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. poz. 599).

2. Czynności, o których mowa w ust. 1, podjęte i niezakończone do dnia wejścia w życie ustawy oraz postępowania z nimi związane prowadzi od tego dnia dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Art. 24. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2018 r., z wyjątkiem art. 20 ust. 3, który wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

UZASADNIENIE

I. Potrzeba i cel wydania ustawy

Zmieniające się potrzeby w zakresie jakości, dostępności, specyfiki i metod kształcenia podyplomowego i specjalizacyjnego personelu medycznego w odniesieniu do potrzeb epidemiologicznych i zmian demograficznych w społeczeństwie wymagają podjęcia przez Państwo działań regulacyjnych gwarantujących lepszą kontrolę nad tym ważnym społecznie procesem i jego większą elastyczność w reagowaniu na dynamicznie zmieniające się potrzeby społeczne. Oprócz szeregu wciąż wprowadzanych zmian w ustawach regulujących zasady wykonywania poszczególnych zawodów medycznych i udzielania świadczeń zdrowotnych, konieczna okazała się również potrzeba zmiany formy organizacyjnej podmiotu wykonującego w imieniu ministra właściwego do spraw zdrowia czynności koordynacyjne i nadzorcze w systemie kształcenia podyplomowego fachowych pracowników medycznych – Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Celem projektu ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego jest przede wszystkim uregulowanie podstaw funkcjonowania oraz statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie.

Wobec dotychczasowego funkcjonowania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, które zostało utworzone z dniem 1 stycznia 1971 r., a więc w systemie prawnym opartym na odmiennych założeniach od obowiązującego obecnie, zaistniała konieczność nowego unormowania podstaw jego działalności. Należy zauważyć, że wyłącznie ustawowe unormowanie pozwoli Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego na funkcjonowanie bez względu na zmiany, jakie zajdą w szkolnictwie wyższym, i pozostawi ww. Centrum możliwość bycia podmiotem tworzącym dla szpitali klinicznych będących bazą dla prowadzonego kształcenia podyplomowego.

Zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2018 r. poz. 617, z późn. zm.), lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej (...). Aby spełnić ten obowiązek, należy zapewnić kształcenie podyplomowe, oparte na naukowo potwierdzonej wiedzy medycznej, znajdującej źródła w wiedzy klinicznej. To sprawia, że podmiot odpowiedzialny za organizację i koordynację kształcenia medycznego podyplomowego w wielu zawodach medycznych musi posiadać narzędzia prawne i organizacyjne niezbędne do zapewnienia zaplecza dydaktycznego na poziomie co najmniej

porównywalnym z uniwersyteckim, w tym gwarantować swoim pracownikom dydaktycznym (naukowo-dydaktycznym) status nauczyciela akademickiego oraz faktyczne możliwości rozwoju naukowego (uzyskiwanie stopni i wnioskowanie o nadanie tytułu) oraz możliwość prowadzenia i uzyskiwania środków na badania naukowe ze źródeł zewnętrznych. Przekształcenie w jednostkę budżetową – analogicznie do Centrum Kształcenia Pielęgniarek i Położnych, całkowicie przekreśliłoby możliwość kontynuowania działalności Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w obecnym wymiarze i zakresie, a także spowodowałoby natychmiastowy i gwałtowny odpływ wysoko wykwalifikowanej medycznej kadry dydaktyczno-naukowej (osób z tytułem profesora oraz stopniem doktora habilitowanego oraz doktora). Zachowanie w takim wypadku zaplecza klinicznego nie zahamowałoby tego procesu z uwagi na brak możliwości rozwoju naukowego wyłącznie w oparciu o zatrudnienie w podmiocie leczniczym.

W konsekwencji zmiana taka uniemożliwiłaby kontynuowanie podyplomowej dydaktyki medycznej w sposób zaspokajający krajowe potrzeby w tym zakresie. Przyjęcie rozwiązania, według którego Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego miałyby stać się jednostką budżetową, niesłoby tym samym za sobą utrudnienia związane z realizacją aż do 40% kursów specjalizacyjnych dla lekarzy oraz dalsze istotne utrudnienia w ich planowej realizacji w latach kolejnych. W konsekwencji oznaczałoby to niemożność terminowego ukończenia szkolenia specjalizacyjnego przez tysiące lekarzy oraz brak możliwości przystąpienia przez nich do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego i uzyskania tytułu specjalisty w określonej dziedzinie medycyny. Deficyt lekarzy specjalistów w stosunku do potrzeb epidemiologiczno-demograficznych kraju jest przesłanką negatywną dla określenia statusu Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego jako jednostki budżetowej.

Inną, zasadniczą przesłanką negatywną dla przyjęcia modelu jednostki budżetowej jest okoliczność, iż jako jednostka budżetowa Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego nie mogłoby stanowić podmiotu tworzącego dla szpitali klinicznych. W konsekwencji również utraciłoby możliwość pozyskiwania wiedzy klinicznej, co w rezultacie sprowadziłoby je do roli tylko i wyłącznie ośrodka dydaktycznego. Dydaktyka natomiast w dziedzinie nauk medycznych pozbawiona zaplecza klinicznego i nadanie tym samym charakteru czysto teoretycznego kształceniu podyplomowemu lekarzy byłaby bezcelowa.

Podkreślenia wymaga okoliczność, że realizacja zadań Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego polegających na zaawansowanej podyplomowej dydaktyce medycznej, opartej na badaniach naukowych, nie będzie możliwa bez odpowiedniego stosowania przepisów regulujących obszar szkolnictwa wyższego (choćby takich pojęć i instytucji prawnych jak nauczyciel akademicki, awans naukowy, prowadzenie i finansowanie badań naukowych).

II. Stan obecny

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, jako samodzielna placówka typu naukowo-dydaktycznego, zostało utworzone rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 9 października 1970 r. w sprawie utworzenia samodzielnej placówki naukowo-dydaktycznej pod nazwą „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego” (Dz. U. poz. 247). Podstawę prawną utworzenia Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego stanowił przepis art. 8 ust. 7 ustawy z dnia 5 listopada 1958 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 1969 r. poz. 31), zgodnie z którym studia i kursy mogły być organizowane przez samodzielne placówki typu naukowo-dydaktycznego, które tworzyła i znosiła, określając ich strukturę organizacyjną i podporządkowanie, Rada Ministrów w drodze rozporządzenia.

Należy zauważyć, że już ten sposób określenia formy organizacyjno-prawnej wywołuje obecnie trudność interpretacyjną, ponieważ w obowiązującym stanie prawnym brak jest legalnej definicji określającej, czym jest samodzielna placówka naukowo-dydaktyczna. Ponadto od utworzenia Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego do chwili obecnej kilkakrotnie zmieniały się przepisy regulujące kwestie szkolnictwa wyższego, co powoduje wątpliwości w zakresie zachowania mocy obowiązującej rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 października 1970 r. w sprawie utworzenia samodzielnej placówki naukowo-dydaktycznej pod nazwą „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego”.

Głównym celem działania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego jest kształcenie i doskonalenie profesjonalnej wiedzy medycznej lekarzy, lekarzy dentyków, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia, do działania w systemie ochrony zdrowia, z wyłączeniem kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Ponadto w ramach działalności statutowej Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego koordynuje i

wykonuje zadania określone przez ministra właściwego do spraw zdrowia w obowiązujących przepisach, związane z prowadzeniem kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia.

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego prowadzi działalność dydaktyczną – organizuje kursy objęte programami specjalizacji lekarskich i lekarsko-dentystycznych, oraz dydaktyczno-badawczą w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, dla których jest podmiotem tworzącym, a także w jednostkach organizacyjnych innych podmiotów leczniczych udostępnianych ww. Centrum.

Ponadto Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego prowadzi studia doktoranckie dla osób posiadających kwalifikacje drugiego stopnia lub będących beneficjentami programu „Diamentowy Grant”, o którym mowa w art. 187a ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183, z późn. zm.) – stosownie do art. 196 ust. 1 tej ustawy, oraz inicjuje i prowadzi działalność badawczą obejmującą badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych.

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego posiada uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora nauk medycznych i doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie biologii medycznej i medycyny oraz występowania o nadanie tytułu naukowego profesora.

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego dysponuje zapleczem klinicznym, bazującym na dwóch własnych szpitalach klinicznych oraz na podstawie stosownych porozumień w oparciu o szereg klinik posadowionych w innych podmiotach leczniczych – łącznie na bazie własnej i obcej Centrum dysponuje 28 klinikami oraz 16 zakładami i 1 pracownią. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego wykonuje prawa i obowiązki podmiotu tworzącego, określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, ze zm.) dla Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Witolda Orłowskiego z siedzibą w Warszawie przy ul. Czerniakowskiej 231 oraz Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Adama Grucy w Otwocku przy ul. Konarskiego 13.

Brak precyzyjnego uregulowania podstaw funkcjonowania tak ważnego elementu krajowego systemu kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, fizjoterapeutów, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia (z wyłączeniem zawodów pielęgniarstwa i położnej), jakim jest Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, stanowi istotną lukę prawną w całym systemie prawnym opieki zdrowotnej.

Mając na uwadze powyższe, konieczne jest uregulowanie statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w akcie prawnym rangi ustawowej.

W wyniku proponowanych rozwiązań Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego uzyska w systemie medycznego kształcenia podyplomowego nowe umocowanie ustawowe. Ustawowo zostaną doprecyzowane jego zadania w zakresie organizacji i koordynacji elementów medycznego kształcenia podyplomowego, a także struktura organizacyjna i kompetencje wybranych organów wewnętrznych. Należy zwrócić uwagę, że ustawa nie dokonuje istotnych zmian w zakresie merytorycznej działalności Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, co wpłynie pozytywnie na stabilność procesu kształcenia podyplomowego kadr medycznych. Najistotniejsza różnica między dotychczasowym a projektowanym stanem prawnym wynika z uregulowania statusu Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego na poziomie nowej, całościowej regulacji, co tym samym wpłynie na zwiększenie gwarancji w wymiarze epidemiologicznym i demograficznych potrzeb społecznych w zakresie możliwie najlepszego dostępu pacjentów do lekarzy specjalistów.

Przewidywanym skutkiem prawnym wejścia w życie ustawy będzie poprawa warunków i dostępności do wybranych form kształcenia podyplomowego lekarzy i innych zawodów medycznych dzięki ustabilizowaniu podstaw prawnych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i uzyskaniu nowych możliwości współpracy i rozwoju działalności. W konsekwencji zwiększeniu może ulec liczba lekarzy mających lepszy dostęp do oczekiwanych przez nich form kształcenia podyplomowego oraz wzrost ich jakości. Przełoży się to na optymalizację procesu szkolenia podyplomowego lekarzy, a tym samym wzrost liczby lekarzy planowo kończących szkolenie specjalizacyjne i uzyskujących tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny oraz docelowo ułatwienie w dostępności pacjentów do specjalistycznych świadczeń zdrowotnych.

III. Rozwiązania proponowane w projekcie ustawy

Rozwiązania organizacyjne i prawne, zawarte w projekcie ustawy, zostały poprzedzone wnikliwą analizą aktualnych i przyszłych potrzeb systemu kształcenia podyplomowego lekarzy oraz innych zawodów medycznych. W szczególności dotyczy to stosowania rozwiązań wynikających z ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym regulujących kwestie mienia i finansów Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego zastosowanie będą miały przepisy ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym regulujące m.in. wyposażenie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w mienie, finansowanie tego Centrum, dotacje – w tym na pomoc materialną dla doktorantów, finansowanie badań naukowych, przychody czy zasady gospodarki finansowej. Tym samym zrezygnowano z szerszego odrębnego regulowania tych kwestii w projekcie ustawy, pozostawiając w tym względzie konsekwentnie rozwiązania gwarantujące maksymalną spójność z typowymi w tej kwestii dla uczelni medycznych. Ponadto przepisy projektu pozwalają na prowadzenie przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego działalności gospodarczej oraz uzyskiwanie z tego tytułu dodatkowych przychodów, na co wskazuje treść art. 12. Dzięki dodatkowemu doprecyzowaniu w projekcie ustawy, w art. 3 ust. 2–4, zasadniczych zadań realizowanych przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, dla których dotychczasową podstawę stanowił jedynie art. 253 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, nie będzie również wątpliwości co do tego, jakie zadania realizuje Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, i że są one finansowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia w ramach dotacji przekazywanej corocznie do Centrum.

Przedmiotowy projekt ustawy zakłada, że tworzona jednostka będzie funkcjonowała jako państwowa osoba prawna pod dotychczasową nazwą – Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego. W projekcie ustawy wskazany został podstawowy zakres działalności Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, tj. kształcenie podyplomowe w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej, prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych w tym obszarze oraz prowadzenie studiów doktoranckich i studiów podyplomowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym. W myśl projektu ustawy, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego będzie organizowało, koordynowało i kontrolowało zadania w zakresie

kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem zawodów pielęgniarstwa i położnej. Ponadto Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego będzie realizowało inne zadania określone w przepisach odrębnych oraz zadania zgodne z zakresem swojej działalności zlecone przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Nadzór nad Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego będzie sprawował minister właściwy do spraw zdrowia. Uprawnienia nadzorcze ministra właściwego do spraw zdrowia w stosunku do tego Centrum będą analogiczne jak w stosunku do uczelni medycznych.

Jako generalną zasadę projektu ustawy przyjęto, że w zakresie nieuregulowanym w projektowanej ustawie do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego zastosowanie będą miały przepisy ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym właściwe dla uczelni publicznych. Jednak z uwagi na specyfikę kształcenia podyplomowego – jako głównego obszaru działalności Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i wynikającego z tego zawartego z art. 5 ust. 2 projektu ustawy wyłączenia prawa do prowadzenia kształcenia na studiach pierwszego stopnia, studiach drugiego stopnia i jednolitych studiach magisterskich – do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego nie będą miały zastosowania (de iure) żadne przepisy dotyczące studiów pierwszego i drugiego stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich, jak również studentów tych studiów, chyba że jako przepisy stosowane odpowiednio w odniesieniu do studiów doktoranckich i doktorantów, np. z mocy art. 208 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym. Z tego względu zrezygnowano z enumeratywnego wymieniania wyżej opisanych przepisów w projekcie ustawy, podobnie jak w przypadku przepisów jednoznacznie odnoszących się do uczelni zawodowych, uczelni wojskowych, uczelni służb mundurowych, uczelni niepublicznych, morskich czy artystycznych. Przepisy określające regulowaną materię w sposób odmienny niż w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, np. dotyczące tworzenia samego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego projektowaną ustawą, nazwy czy kompetencji organów tego Centrum, braku prowadzenia jednostek wspólnych (poza regulacją art. 3 ust. 7 projektu ustawy), czy też uregulowania kwestii dochodów i działalności Centrum Medycznego Kształcenia

Podyplomowego, w tym działalności gospodarczej, jako stanowiące przepisy szczególne i późniejsze wobec regulacji zawartych w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym będą miały przed tymi ostatnimi pierwszeństwo w stosowaniu. Z tego względu w projektowanej ustawie przywołano tylko te przepisy, które ze względu na możliwość wystąpienia wątpliwości interpretacyjnych zostają wprost wyłączone ze stosowania wobec Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Dotyczy to przepisów:

- 1) w dziale I: art. 8, art. 9a ust. 1a–4, art. 10a, art. 11, art. 13b, art. 14 i art. 15;
- 2) w dziale II: art. 67, art. 68 i art. 81;
- 3) w dziale V: art. 227 ust. 3–5.

Przepisy działu III „Pracownicy uczelni” będą miały w całości zastosowanie do pracowników Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, natomiast przepisy działu IV „Studia i studenci” będą miały zastosowanie do doktorantów tego Centrum wyłącznie w zakresie określonym w rozdziale 3 „Studia doktoranckie”, w rozdziale 5 „Samorząd i organizacje doktorantów” oraz w rozdziale 7 „Odpowiedzialność dyscyplinarna doktorantów”.

Przyjęcie powyższego rozwiązania jest wynikiem specyfiki Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, które z punktu widzenia zadań, zakresu działania, organizacji i miejsca w systemie medycznego kształcenia podyplomowego stanowi niewątpliwie szczególny element istniejącego systemu szkolnictwa wyższego. Ponadto wskazanie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego jako podmiotu, do którego zastosowanie będą miały przepisy dotyczące uczelni medycznej, pozwoli na umiejscowienie w systemie prawnym nowoczesnego ośrodka dydaktyczno-naukowego realizującego najwyższej jakości proces kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyków, farmaceutów, analityków medycznych, fizjoterapeutów, ratowników medycznych, czy specjalistów z zakresu zdrowia publicznego na potrzeby systemu ochrony zdrowia, który bazuje na dotychczasowym, sprawdzonym potencjale dydaktycznym, naukowym i klinicznym istniejącego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Organami Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, w myśl projektu, będą: dyrektor i Rada Naukowa. Organy będą wybieralne na kadencje na zasadach analogicznych jak w uczelniach medycznych. Zachowują ważność czynności

podejmowane na podstawie przepisów odrębnych ustaw przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych. Chodzi tutaj m.in. o czynności dyrektora Centrum, o których mowa w art. 12a i art. 12c ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195, z późn. zm.) czy art. 107a ustawy z dnia 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2017 r. poz. 2211, z późn. zm.).

Projekt określa również skład i zadania Rady Naukowej. Rada Naukowa pełnić będzie w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego rolę, co do zasady odpowiadającą roli senatu w uczelni, dyrektor – rektora uczelni w rozumieniu ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym. Proponuje się, aby Rada Naukowa Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego wykonywała zadania określone w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym zastrzeżone dla senatu. Należy przez to rozumieć, że zadania te Rada Naukowa wykonuje odpowiednio do specyfiki instytucjonalnej, organizacji wewnętrznej, a także zakresu zadań i kompetencji Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Ponadto szczegółowe kompetencje Rady Naukowej – zgodnie z brzmieniem art. 62 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, zostaną dookreślone w statucie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Natomiast kierownik podstawowej jednostki organizacyjnej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego nie będzie jego organem, ale do jego zadań będzie należało ustalanie ogólnych kierunków działalności tego Centrum. W tym zakresie przepis art. 70 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym będzie stosowany odpowiednio.

Dotychczasową podstawą finansowania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, zgodnie z art. 253 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym, jest dotacja z budżetu państwa pochodząca ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, przeznaczona na prowadzenie studiów trzeciego stopnia oraz studiów podyplomowych w dziedzinie nauk medycznych. W myśl projektowanej ustawy, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego również otrzymywać będzie dotację podmiotową ujętą w budżecie państwa, przeznaczoną na pokrycie bieżących kosztów działalności. Dotacja ta będzie udzielana z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia. Ponadto, na mocy projektowanych przepisów, źródłami przychodów Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego będą mogły być: dotacje celowe

przeznaczone na realizację zadań Centrum, w tym na współfinansowanie programów i projektów finansowanych z udziałem środków europejskich, dotacje celowe na finansowanie lub dofinansowanie kosztów inwestycji dotyczących obsługi realizacji zadań Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Projektowana ustawa będzie zezwalała również Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie dozwolonym uczelniom publicznym, co w swym założeniu ma umożliwić realizację odpłatnych kursów szkoleniowych dla zawodów medycznych, o których mowa w odrębnych przepisach.

Kształcenie podyplomowe w zawodach medycznych i mających zastosowanie w ochronie zdrowia mogą prowadzić co do zasady:

- 1) podmioty uprawnione do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lub szkolenia w zakresie uzyskiwania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych (podmioty lecznicze);
- 2) medyczne szkoły wyższe, szkoły prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, medyczne jednostki badawczo-rozwojowe;
- 3) inne podmioty niż wymienione w pkt 1 i 2 po uzyskaniu wpisu w rejestrze podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe, zwane „organizatorami kształcenia”.

Sfera regulacji objętej projektem ustawy dotyka jedynie dwóch pierwszych grup podmiotów, ponieważ rejestry organizatorów kształcenia prowadzą samorządy zawodów medycznych. Mikroprzedsiębiorcy, mali i średni przedsiębiorcy (prowadzący działalność leczniczą) mogą znaleźć się w grupie podmiotów leczniczych objętych definicją zawartą w pkt 1, jednak kompetencje Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego wobec tych podmiotów jako jednostek prowadzących szkolenie specjalizacyjne zawarte są w ustawach regulujących zagadnienia kształcenia podyplomowego w poszczególnych zawodach, tym samym zmiana statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego wynikająca z projektu – w szczególności biorąc pod uwagę ciągłość prawną i organizacyjną działalności Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego – nie wpłynie w żaden sposób na działalność tych podmiotów.

Wejście w życie projektowanej ustawy nie wygeneruje dla budżetu państwa dodatkowych kosztów, w tym w szczególności wynikających ze zmian nazwy, nowych druków

dypłomów, pieczęci i innych dokumentów. Jest to podyktowane między innymi zachowaniem dotychczasowej nazwy, siedziby czy organów kolegialnych. Również dotacja podmiotowa, która będzie udzielana Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego przez ministra właściwego do spraw zdrowia na pokrycie bieżących kosztów działalności będzie przyznawana na dotychczasowych zasadach.

IV. Zmiany w innych ustawach

Projektowana ustawa wprowadza konieczne zmiany w ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017 r. poz. 1789), gdzie przepis w art. 4 pkt 3 otrzymuje brzmienie: „jednostce organizacyjnej” bez bliższego określenia – rozumie się przez to wydział, inną jednostkę organizacyjną szkoły wyższej, instytut naukowy Polskiej Akademii Nauk, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, instytut badawczy albo międzynarodowy instytut naukowy utworzony na podstawie odrębnych przepisów, działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;”.

Ponadto należało dokonać zmian w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym oraz w ustawie z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym (Dz. U. poz. 2259, z późn. zm.).

W ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym proponuje się doprecyzować użyte w art. 2 ust. 1 pkt 10 określenie „studia trzeciego stopnia”, przez wskazanie, że są to studia doktoranckie, które są prowadzone również przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego. W ww. ustawie proponuje się także uchylić art. 253 ww. ustawy, który obecnie stanowi podstawę do przyznawania Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego, na prowadzenie studiów doktoranckich i studiów podyplomowych w dziedzinie nauk medycznych, dotacji z budżetu państwa ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia. Zagadnienie to jest bowiem przedmiotem projektowanego art. 11, zgodnie z którym na prowadzenie studiów doktoranckich oraz koordynację, organizację i realizację elementów kształcenia podyplomowego organizowanego i realizowanego na podstawie art. 3 ust. 3 Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego otrzymuje dotację podmiotową z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia. Mimo że ww. art. 253 jest przepisem przejściowym, to faktycznie ma on charakter merytoryczny, stąd konieczne jest jego uchylenie.

Natomiast w ustawie z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym proponuje się wprowadzić w art. 3 ust. 1 regulacje wskazujące, iż Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego jest państwową osobą prawną. Proponuje się również modyfikacje brzmienia art. 3 ust. 1 pkt 13 ww. ustawy przez wskazanie, że Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (obok Skarbu Państwa reprezentowanego przez ministra, centralny organ administracji rządowej albo wojewodę oraz uczelni publicznej) jest podmiotem tworzącym dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

V. Przepisy przejściowe i przepis końcowy

Jednym z przejawów intencji uporządkowania stanu prawnego dotyczącego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego jest projektowany art. 19, którym projektodawca ujednotacza dotychczasowe nazewnictwo dotyczące Centrum, funkcjonujące w obrocie prawnym (zamiennie: „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego” i „Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie”). Funkcjonowanie w obrocie prawnym tego samego podmiotu pod dwoma różnymi nazwami mogło budzić wątpliwości odnośnie do jego tożsamości (identyfikacji). Intencją projektodawcy działającego w granicach projektowanego przepisu art. 19 jest eliminacja wątpliwości, o których mowa powyżej, ale przede wszystkim wskazanie, iż podmiot prawa, który uzyskuje osobowość prawną na mocy art. 2 ust. 1 projektowanej ustawy, jest sukcesorem w sferze praw i obowiązków podmiotu funkcjonującego dotychczas pod różnymi nazwami, o których mowa w art. 19.

Zakłada się, że projektowana ustawa wejdzie w życie z dniem 1 lipca 2018 r. z wyjątkiem projektowanego art. 20 ust. 3. Celem zastosowanego wyjątku jest umożliwienie dyrektorowi Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego sporządzenia bilansu zamknięcia Centrum, który jest bilansem otwarcia uregulowanego projektowaną ustawą Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, a zatem zapewnienie płynności realizacji zadań przez Centrum i sprawne ich przejęcie do realizacji z dniem 1 lipca 2018 r. przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.

Pracownicy, doktoranci oraz słuchacze studiów podyplomowych i kursów dokształcających Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych staną się odpowiednio pracownikami, doktorantami oraz słuchaczami studiów podyplomowych i kursów dokształcających

Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Analogicznie sytuacja przedstawia się w przypadku osób niebędących doktorantami, które wszczęły przewody doktorskie w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego utworzonym na podstawie przepisów dotychczasowych oraz osób, które rozpoczęły szkolenie specjalizacyjne w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego.

Z dniem wejścia w życie ustawy, jednostki organizacyjne działalności podstawowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych staną się podstawowymi jednostkami organizacyjnymi Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. W związku z ustanowieniem nowego ustroju wewnętrznego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, projektowana ustawa przewiduje wygaszenie kadencji rad podstawowych jednostek organizacyjnych.

Natomiast kierownicy jednostek organizacyjnych działalności podstawowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych oraz ich zastępcy, wybrani na podstawie przepisów dotychczasowych na kadencję, która rozpocznie się z dniem 1 września 2018 r., staną się z dniem wejścia w życie ustawy kierownikami podstawowych jednostek organizacyjnych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego oraz ich zastępcami. Również Rada Naukowa Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego utworzonego na podstawie przepisów dotychczasowych stanie się z dniem wejścia w życie ustawy Radą Naukową Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, a jej członkowie wybrani na kadencję, która rozpoczęła się z dniem 1 września 2017 r., staną się z dniem wejścia w życie ustawy członkami Rady Naukowej pierwszej kadencji Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Powyższe rozwiązania zapewnią ciągłość działania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Projekt zakłada, że pierwsza kadencja organów Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i kierowników podstawowych jednostek organizacyjnych oraz ich zastępców będzie trwała do dnia 31 sierpnia 2020 r., co jest związane z intencją zrównania czasu trwania kadencji wszystkich organów, tak aby kadencja organów Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego rozpoczynała się w tym samym terminie co kadencje organów akademickich uczelni medycznych.

Zapewnieniu ciągłości regulacji dotyczących praw i obowiązków pracowniczych ma służyć zachowanie mocy obowiązującej dotychczasowych regulaminów określających je, do czasu ich zmiany w trybie przewidzianym w przepisach prawa pracy.

Zgodnie z projektem, nowo utworzone Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego wstąpi z mocy prawa w prawa i obowiązki podmiotu tworzącego wobec Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Witolda Orłowskiego z siedzibą w Warszawie przy ul. Czerniakowskiej 231 oraz Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Adama Grucy w Otwocku przy ul. Konarskiego 13, określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, co zagwarantuje ciągłość nadzoru nad procesem terapeutycznym, dydaktycznym i naukowym realizowanym przez te podmioty lecznicze.

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego zachowa uprawnienia do prowadzenia studiów doktoranckich i studiów podyplomowych, które przed dniem wejścia w życie ustawy przysługiwały Centrum Medycznemu Kształcenia Podyplomowego utworzonemu na podstawie przepisów dotychczasowych. W świetle projektowanych przepisów nowej ustawy, nastąpi sukcesja prawna w zakresie mienia, obejmująca własność i inne prawa majątkowe Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. Nowo powstała z mocy projektowanej ustawy osoba prawna ma wstąpić zatem w ogół praw i obowiązków dotychczasowego podmiotu w tym zakresie, ale także przejąć jego wszystkie prawa i zobowiązania, w tym zobowiązania finansowe.

Regulacja pozostaje bez wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców. Projekt nie przewiduje bowiem nowych czy szerszych uprawnień dla Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, czy dyrektora Centrum, w stosunku do podmiotów funkcjonujących w obszarze systemu ochrony zdrowia, w tym podmiotów leczniczych.

Projektowana ustawa nie zawiera przepisów technicznych 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. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

W ocenie Ministra Spraw Zagranicznych projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

| | |
|---|--|
| <p>Nazwa projektu Projekt ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Zbigniew J. Król, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Marek Kuciński, zastępca dyrektora Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Ministerstwie Zdrowia, e-mail: m.kucinski@mz.gov.pl tel. (22) 86 01 112</p> | <p>Data sporządzenia: 17.04.2018 r.</p> <p>Źródło: Inicjatywa własna</p> <p>Nr w wykazie prac Rady Ministrów: UD258</p> |
|---|--|

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP) jest jednostką, której głównym celem jest przygotowanie wysoko wykwalifikowanej kadry do działania w systemie ochrony zdrowia przez kształcenie podyplomowe lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem zawodów pielęgniarki i położnej. W ramach działalności statutowej Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego koordynuje i wykonuje zadania określone przez ministra właściwego do spraw zdrowia w obowiązujących przepisach, związane z prowadzeniem kształcenia podyplomowego ww. zawodów medycznych. Ponadto Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego prowadzi studia doktoranckie dla osób posiadających kwalifikacje drugiego stopnia lub będących beneficjentami programu „Diamentowy Grant”, o którym mowa w art. 187a ust. 1 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym – stosownie do art. 196 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183, z późn. zm.) i inicjuje i prowadzi działalność badawczą obejmującą badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych.

U podstaw inicjatywy legislacyjnej leży konieczność uregulowania zasad funkcjonowania oraz statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. Wynika to z faktu, iż Centrum zostało utworzone z dniem 1 stycznia 1971 r., a więc w systemie prawnym opartym na odmiennych założeniach od stanu prawnego obowiązującego obecnie i posługującym się innymi pojęciami prawnymi. Ponadto od utworzenia Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego kilkakrotnie zmieniały się regulacje prawne dotyczące Centrum i otoczenia prawnego, w jakim funkcjonuje. Aby zapewnić efektywny i sprawny mechanizm koordynacji, organizacji i kontroli systemu kształcenia podyplomowego ww. zawodów medycznych, konieczne jest ustawowe uregulowanie statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

W latach 2015/2016 CMKP, w ramach prowadzonej działalności naukowej, realizowało m. in. prace naukowo-badawcze finansowane przez NCN, FNP, NCBiR, MNiSW. Wśród nich wymienić warto granty badawcze: Konkurs OPUS9 NCN na kwotę 544 840,00 zł, Konkurs PRELUDIUM 9 NCN na kwotę 149 280,00 zł, oraz na kwotę 149 952,00 zł, STRATEGMED II NCBiR w ramach konsorcjum ONKOTRAIL – łączny koszt realizacji projektu to ponad 21,5 mln zł.

CMKP realizuje również dwa projekty współfinansowane z funduszu EFS dotyczące rozwoju kształcenia podyplomowego lekarzy w dziedzinach istotnych z punktu widzenia potrzeb epidemiologiczno-demograficznych kraju, w tym jeden na kwotę ponad 89 997 000 zł oraz drugi na kwotę ponad 29 990 000 zł.

Łącznie w latach 2013–2016 CMKP realizowało 63 granty finansowane przez MNiSW, NCBiR, NCN, 4 granty finansowane z UE, 7 grantów NCN. W tym czasie liczba projektów badawczych realizowanych przez młodych naukowców i uczestników studiów doktoranckich osiągnęła łącznie poziom 46. W latach 2015/16 kliniki i zakłady CMKP zorganizowały łącznie 21 dużych konferencji o zasięgu krajowym i 4 międzynarodowe. W 2015 roku nauczyciele akademicy CMKP opublikowali łącznie 541 prac, w tym 132 z IF o łącznej wartości IF 467,057. W latach 2013–2015 pracownicy CMKP opublikowali 393 prace IF, o łącznej punktacji IF 1427,028. Łączna wartość punktów MNiSW w latach 2015/16 wyniosła 4791 w 316 pracach, opublikowano również 110 prac bez punktacji MNiSW.

Na studiach doktoranckich w latach 2015/16 kształciło się 40 doktorantów, pod opieką 21 opiekunów naukowych i promotorów, badania prowadzono w 21 klinikach i zakładach CMKP. Doktoranci CMKP byli współautorami 5 oryginalnych prac o łącznym współczynniku IF 16,259, 6 prac oryginalnych i 8 poglądowych oraz współautorami dwóch podręczników.

Szpitala kliniczne, dla których CMKP jest organem tworzącym, oraz kliniki i zakłady na bazie obcej dysponują łącznie ponad 1100 łózkami. Liczba leczonych w nich chorych w latach 2015/16 wyniosła 63 774, wykonano 40 113 zabiegów i operacji, przeprowadzono 604 952 badania diagnostyczne i udzielono 2 325 500 porad ambulatoryjnych. SPSK im. prof. W. Orłowskiego CMKP zamknął rok 2015 zyskiem w wysokości ponad 4,8 mln. zł i zmniejszeniem wartości zobowiązań

wymagalnych do poziomu 12,3 mln. zł, natomiast SPSK im. prof. A. Grucy w Otwocku CMKP zamknął rok 2015 zyskiem na poziomie ponad 8,6 mln i bez zobowiązań wymagalnych.

W ramach działalności dydaktycznej (organizacja i koordynacja kursów), w okresie X.2015–VIII.2016 CMKP zorganizowało i przeprowadziło samodzielnie 565 kursów specjalizacyjnych i 269 doskonalących, w których uczestniczyło odpowiednio 11 672 słuchaczy oraz 3 488 słuchaczy. W ramach kursów zleconych i koordynowanych przez CMKP Instytuty, uniwersytety medyczne i inne placówki przeprowadziły łącznie 129 kursów specjalizacyjnych oraz 270 doskonalących, w których uczestniczyło odpowiednio 3 004 i 270 słuchaczy. Ogółem we wskazanym okresie CMKP przeprowadziło bądź zleciło przeprowadzenie 694 kursów specjalizacyjnych (dla 14 676 słuchaczy) oraz 270 kursów doskonalących (dla 3 541 słuchaczy). Wynika z tego, że CMKP organizuje samodzielnie blisko 40% wszystkich kursów dla lekarzy.

Ponadto CMKP w latach 2015/2016 przybyło blisko 300 nowych jednostek akredytowanych, w których uruchomiono blisko 1600 miejsc specjalizacyjnych dla lekarzy. Zweryfikowano również akredytację 106 jednostek uprawnionych do specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia dla ponad 2000 miejsc specjalizacyjnych oraz 705 jednostek prowadzących specjalizację diagnostów laboratoryjnych (ok. 1500 miejsc). CMKP przeprowadziło również ponad 70 kontroli podmiotów szkolących, w tym 40 w trybie interwencyjnym.

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

Podstawową przesłanką uzasadniającą podjęcie prac nad projektem ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego jest konieczność ukonstytuowania jednostki wykonującej w imieniu Ministra Zdrowia czynności koordynacyjne i nadzorcze w systemie kształcenia podyplomowego fachowych pracowników medycznych. Wobec dotychczasowego funkcjonowania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, które zostało utworzone z dniem 1 stycznia 1971 r., a więc w systemie prawnym opartym na odmiennych założeniach od obowiązującego obecnie, zaistniała konieczność nowego unormowania podstaw jego działalności. Projekt ustawy ma na celu uregulowanie statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego – powołanie na mocy ustawy państwowej osoby prawnej, która będzie następcą prawnym dotychczasowego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego i zachowa obecną nazwę. W projektowanej ustawie wskazane zostaną również podstawowe zadania Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, jego organy oraz sposób finansowania Centrum. Projekt zakłada również, że do nowo powołanego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, w zakresie nieuregulowanym w ustawie, zastosowanie będą miały odpowiednie przepisy dotyczące uczelni publicznych, co pozwoli na zachowanie dotychczasowej specyfiki funkcjonowania Centrum. Efektem projektowanej regulacji ma być nadanie ram funkcjonowania tak istotnej – z punktu widzenia kształcenia podyplomowego kadr medycznych (z wyłączeniem pielęgniarek i położnych) – placówki, jaką jest Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego na poziomie aktu rangi ustawowej. Należy zwrócić uwagę, iż CMKP pełni istotną rolę w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów. Zgodnie z aktualnie obowiązującą ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty, CMKP jest właściwą instytucją, w szczególności do udzielania akredytacji jednostkom organizacyjnym (podmiotom leczniczym) do prowadzenia kształcenia w formie specjalizacji, koordynacji organizacji kursów specjalizacyjnych/szkoleniowych oraz kontroli i monitorowania realizacji szkolenia specjalizacyjnego. Ponadto CMKP wypełnia w systemie istotną funkcję organu uznającego dorobek zawodowy i naukowy zdobyty w RP i za granicą na poczet całości lub części specjalizacji i dopuszczenia do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego, koordynuje i zarządza procesem tworzenia i nowelizacji programów specjalizacji, w tym powołuje zespoły ekspertów zajmujące się przedmiotową tematyką, samodzielnie organizuje i prowadzi zasadniczą część kursów specjalizacyjnych dla lekarzy oraz kursów szkoleniowych dla innych medycznych grup zawodowych, zamawia kursy realizowane przez inne jednostki upoważnione do prowadzenia tego typu szkolenia, zapewniając tym samym dostępność szkoleń na terenie całej Polski, prowadzi rejestr lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne. Jednocześnie podkreślić należy, iż trwają w resorcie zdrowia prace legislacyjne mające na celu zwiększenie dotychczasowej roli CMKP przez nadanie mu funkcji centralnego organu prowadzącego postępowanie kwalifikacyjne na szkolenie specjalizacyjne.

U podstaw uregulowania kwestii kształcenia podyplomowego w zawodach medycznych (z wyłączeniem zawodów: pielęgniarek i położnych) leży również intencja uporządkowania i ujednoczenia regulacji w omawianym obszarze kształcenia.

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

W większości krajów europejskich szkolenie specjalizacyjne opiera się na uniwersyteckich centrach medycznych (uniwersytety medyczne) i szpitalach uniwersyteckich, natomiast nadzór nad procesem specjalizacji jest prowadzony przez medyczne towarzystwa naukowe lub podmioty o mniej zinstytucjonalizowanym niż w Polsce charakterze. Dla przykładu w Wielkiej Brytanii, prowadzenie i odbywanie szkolenia specjalizacyjnego wymaga licencji wydawanej przez General Medical Council (GMC). Specjalizacja i szkolenia w Wielkiej Brytanii są realizowane w ramach National Health Service (NHS) – dotyczy to zatrudnienia lekarzy w trakcie specjalizacji, jak i opłacania trenera/opiekuna specjalizacji. We Francji drogę do szkolenia specjalizacyjnego otwiera Epreuves Classantes Nationales (ECN), który kwalifikuje lekarzy do wyboru uniwersyteckiego centrum szpitalnego, w którym absolwent może kontynuować szkolenie w jednej z 11 podstawowych dziedzin (z których część dzieli się dodatkowo na szereg poddziedzin). Nadzór nad procesem specjalizacji sprawują te centra uniwersyteckie.

W Niemczech z uwagi na federacyjny charakter państwa rozwiązania w poszczególnych landach są różnorodne, jednak również szkolenie podyplomowe opiera się w dużej mierze na medycznych ośrodkach uniwersyteckich.

Natomiast w Słowacji podmiotem odpowiedzialnym za kształcenie podyplomowe lekarzy od 2002 r. jest Słowacki Uniwersytet Medyczny w Bratysławie, który jest uczelnią wyższą o typowym profilu medycznego kształcenia podyplomowego. Początki kształcenia podyplomowego lekarzy w Słowacji sięgają 1953 r., kiedy w Trenczynie utworzono Słowacki Instytut Doskonalenia Lekarzy. W 1966 r. Instytut został przekształcony i rozpoczął działalność pod nazwą – Instytut Dalszego Kształcenia Lekarzy i Farmaceutów w Bratysławie, pod którą funkcjonował do 1991 r. W 1991 r. instytucja przeszła kolejną reformę, w wyniku której została przemianowana na Instytut Szkolenia Pracowników Służby Zdrowia w Bratysławie. W tym czasie treść i forma studiów były stale dostosowywane do potrzeb i wymagań praktycznego szkolenia lekarzy i innych pracowników medycznych. Fundamentalna zmiana w statusie prawnym jednostki została dokonana w 1998 r., kiedy to Instytut został przekształcony w Słowacką Podyplomową Akademię Medyczną w Bratysławie, co jednoznacznie utrwaliło charakter podmiotu jako uczelni medycznej. Kolejna istotna reforma jednostki nastąpiła w 2002 r., kiedy to Podyplomowa Słowacka Akademia Medyczna w Bratysławie została przekształcona w funkcjonujący do dziś Słowacki Uniwersytet Medyczny w Bratysławie. Uczelnia ma siedzibę w Bratysławie, ale posiada także placówki zamiejscowe w całej Słowacji.

Poza Europą, warto wskazać rozwiązania przyjęte w Kanadzie, gdzie studia podyplomowe również prowadzone są na uniwersytetach medycznych, jako przykład można podać: „Postgraduate Medical Education (PGME) Program at the University of Ottawa”.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

| Grupa | Wielkość | Źródło danych | Oddziaływanie |
|---|----------|--|---|
| 1. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego | 1 | Art. 253 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2183, z późn. zm.) | Uregulowanie podstaw prawnych funkcjonowania CMKP |
| 2. Minister Zdrowia | 1 | Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95) | Stworzenie instrumentów nadzorczych umożliwiających bardziej efektywne sprawowanie funkcji nadzorczych. |

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

Prekonsultacje nie były przeprowadzane.

Projekt ustawy w ramach konsultacji publicznych został przesłany, z 30-dniowym terminem zgłaszania uwag, do:

1. Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
2. Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów;
3. Komitetu Ewaluacji Jednostek Naukowych;
4. Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;
5. Konsultantów krajowych w ochronie zdrowia;
6. Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych;
7. Krajowej Izby Fizjoterapeutów;
8. Naczelnej Rady Aptekarskiej;
9. Naczelnej Rady Lekarskiej;
10. Narodowego Centrum Badań i Rozwoju;
11. Narodowego Centrum Nauki;
12. Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Witolda Orłowskiego w Warszawie;
13. Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego im. prof. Adama Grucy w Otwocku.

W trakcie konsultacji publicznych uwagi zostały zgłoszone przez: Naczelną Radę Lekarską, Krajową Izbę Fizjoterapeutów, Konsultanta krajowego w dziedzinie analityki farmaceutycznej, Konsultanta krajowego w dziedzinie położnictwa i ginekologii, KRAUM, CMKP, Porozumienie Zielonogórskie (FZPOZ) oraz Rektora Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Szczegółowe omówienie uwag przedstawia załącznik.

Projekt został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Zdrowia, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248).

Projekt został udostępniony również w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.).

| 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 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| budżet państwa | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Wydatki ogółem | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| budżet państwa | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Saldo ogółem | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| budżet państwa | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JST | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Źródła finansowania | | Regulacje wprowadzane przedmiotową ustawą nie będą stanowiły podstawy do ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa. Jest to związane między innymi z zachowaniem dotychczasowej nazwy i siedziby CMKP. Również dotacja podmiotowa, która będzie udzielana CMKP przez ministra właściwego do spraw zdrowia na pokrycie bieżących kosztów działalności, będzie przyznawana na dotychczasowych zasadach, tj. z części 46 – Zdrowie, dział 803 – szkolnictwo wyższe, obecnie art. 253 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym wskazuje, że CMKP otrzymuje dotacje z budżetu państwa ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia. | | | | | | | | | | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | Przez uregulowanie kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych oraz ratowników medycznych, innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem zawodów pielęgniarstwa i położnictwa, oczekiwany jest pozytywny wpływ na poziom kształcenia w tych zawodach, a w konsekwencji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz świadczeniobiorców. Oczekuje się, że podniesie to poziom tych świadczeń. |
| Niemierzalne | | |
| Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń | | |
| 8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy | | |
| Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności). | <input 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 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 type="checkbox"/> nie dotyczy | |
| Komentarz: | | |
| 9. Wpływ na rynek pracy | | |
| Projekt nie wywiera wpływu na rynek pracy. | | |
| 10. Wpływ na pozostałe obszary | | |
| <input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input checked="" type="checkbox"/> inne: szkolnictwo wyższe | <input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe | <input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie |
| Omówienie wpływu | Projektowana ustawa zawiera rozwiązania, które będą miały pozytywny wpływ na kształcenie i doskonalenie profesjonalnej wiedzy medycznej lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych, a także innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, których zawody mają zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem kształcenia pielęgniarstwa i położnictwa. Dysponowanie dobrze wyszkoloną kadrą medyczną będzie miało bezpośredni wpływ na poziom i jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. | |
| 11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego | | |
| Z dniem wejścia w życie ustawy tj. z dniem 1 lipca 2018 r., z wyjątkiem art. 20 ust. 3, który wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia. | | |
| 12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane? | | |

Przewiduje się ewaluację efektów projektu po dwóch latach od wejścia w życie ustawy.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Raport z konsultacji publicznych

KPRM



AAA392429

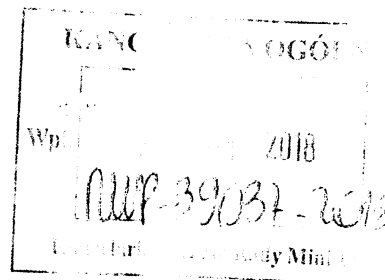


Warszawa, 23 kwietnia 2018 r.

Minister
Spraw Zagranicznych

DPUE.920.1097.2017 / 6/dl

dot.: RM-10-63-18 z 20.04.2018 r.



Pani
Jolanta Rusiniak
Sekretarz Rady Ministrów

Opinia

o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektu ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, wyrażona przez ministra właściwego do spraw członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej

Szanowna Pani Minister,


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

Projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Z poważaniem

Do wiadomości:

Pan Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia


z up. Ministra Spraw Zagranicznych
Piotr Wawrzyk
Podsekretarz Stanu

Raport z konsultacji publicznych projektu ustawy o Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego

| l.p. | Jednostka redakcyjna | Podmiot zgłaszający | Treść uwagi | Stanowisko |
|------|---------------------------|--|---|---|
| 1. | art. 1 ust. 3 | KRAUM/CMKP | Propozycja dopisania po słowie „miasto” słowa: „stołeczne”. | Uwaga uwzględniona. Art. 1 ust. 3 otrzyma brzmienie: „Siedzibą CMKP jest miasto stołeczne Warszawa.”. |
| 2. | art. 1 ust. 4 oraz art. 2 | Naczelna Rada Lekarska/ KRAUM/ Krajowy konsultant w dziedzinie analityki farmaceutycznej/ CMKP/ Porozumienie Zielonogórskie | Usunięcie oczywistej omyłki pisarskiej polegającej na zastąpieniu skrótu „CMPK” skrótem „CMKP”. | Uwaga uwzględniona. |
| 3. | art. 1 ust. 4 | KRAUM | Propozycja zmiany używania skrótu na pieczęci CMKP na pełną nazwę. | Uwaga uwzględniona. W innych aktach normatywnych Ustawodawca przewiduje pełną nazwę podmiotu na pieczęci (<i>vide</i> : ustawa o Polskiej Akademii Nauk). Art. 1 ust. 4 otrzyma brzmienie: „CMKP ma prawo używania okrągłej pieczęci z wizerunkiem orła ustalonego dla godła Rzeczypospolitej Polskiej i nazwą „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego” w otoku.”. |
| 4. | art. 2 ust. 1 | KRAUM | Propozycja uzupełnienia zapisu o nazwę całego obszaru. Oczywista omyłka pisarska. Powinno być: CMKP. | Uwaga uwzględniona. Art. 2 ust. 1 otrzyma brzmienie: „Podstawową działalnością CMKP jest kształcenie podyplomowe w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej, a także prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych w tym obszarze.”. |

| | | | | |
|----|---------------|------------------------|---|--|
| 5. | art. 2 ust. 3 | Naczelna Rada Lekarska | <p>W katalogu zadań CMKP powinna być przewidziana współpraca z samorządami zawodów wskazanych w art. 2 ust. 3. Kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentyistów powinno być wyłączone z zakresu zadań CMKP. Postulat wyłączenia kontroli przez CMKP działań podejmowanych przez inne podmioty w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów i powierzenie jej samorządowi zawodowemu.</p> | <p>Uwaga nieuwzględniona. Wskazanie współpracy z właściwymi samorządami zawodowymi pośród zadań CMKP stanowiących cel jego utworzenia byłoby irracjonalne i nielogiczne z punktu widzenia celu projektowanej regulacji, którym jest uregulowanie podstaw funkcjonowania oraz statusu prawnego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie. Podstawowym zadaniem CMKP, jaki projektodawca stawia przed nim jest samodzielna organizacja i realizacja elementów kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, diagnostów laboratoryjnych, fizjoterapeutów, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Współpraca z właściwymi samorządami zawodowymi może być co najwyżej identyfikowana ze środkiem (narzędziem) do realizacji przez CMKP obowiązku ustawowego nałożonego na mocy art. 2 ust. 3, a nie celem samej w sobie. Po drugie, uwzględnienie omawianej uwagi byłoby błędne z punktu widzenia zasad techniki prawodawczej, systematyki aktów prawnych. W rozdziale zawierającym przepisy ogólne nie reguluje się tak szczegółowych kwestii jak narzędzia umożliwiające realizację celu. Po trzecie, gwarancję czynnego udziału samorządu lekarskiego w zakresie przebiegu procesu specjalizacji zapewniają mu przepisy ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentyisty (np. art. 16 ust. 8, art. 16m ust. 14, art. 16n ust. 5, art. 16x i 17, art. 19f). Należy również zwrócić uwagę, że CMKP organizuje i koordynuje wyłącznie teoretyczną część szkolenia specjalizacyjnego lekarzy i innych zawodów</p> |
|----|---------------|------------------------|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>medycznych. W pozostałym zakresie, za koordynację odpowiedzialni są wojewodowie i kierownicy specjalizacji. Zatem CMKP koordynuje i organizuje jedynie wybrane elementy kształcenia podyplomowego. Kontrola merytoryczna natomiast nad jakością kursów szkoleniowych objętych programami specjalizacji sprawują konsultanci w ochronie zdrowia.</p> <p>Nie jest również możliwe uwzględnienie postulatu wyłączenia z zakresu przedmiotowego projektu ustawy kształcenia lekarzy i lekarzy dentyków, wzorem wyłączenia dla kształcenia pielęgniarek i położnych, bowiem w to właśnie kształcenie w tych zawodach legło u podstaw intencji projektodawcy zmierzającej w postaci projektu ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, natomiast kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych jest przedmiotem odrębnych regulacji i z tej racji należało je wyłączyć spod obowiązywania ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego.</p> <p>Ponadto, wariant powierzenia kontroli nad działaniami z zakresu kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyków nie może być poważnie rozważany. W polskim systemie prawa bowiem model powierzenia samorządom zawodowym nieograniczonych uprawnień do kontroli prowadzenia kształcenia podyplomowego został wyparty na rzecz powierzenia tego rodzaju uprawnień przyznanym odpowiednio w tym celu tworzonej podmiotom (np. właśnie Centrum Podyplomowego Kształcenia Pielęgniarek i Położnych).</p> |
|--|--|--|--|---|

| | | | | |
|----|---------------|---|---|--|
| 6. | art. 2 ust. 3 | Prof. Stanisław Radowski (były konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii) | Propozycja „wstawienia” słowa „inspiruje” po słowie „CMKP”. | <p>Uwaga nieuwzględniona.</p> <p>Termin „inspirować” jest nieznanym językowi prawnemu, a co najwyżej językowi prawniczemu. Zgodnie z definicją ze Słownika Języka Polskiego pod red. W. Doroszewskiego, „inspirować” – „dawać impuls do czego, poddawać myśl, być duchowym przywódcą czego; natchnąć”. Zatem słowo „inspirować” jest bardziej odpowiednie dla języka literackiego niż prawnego. Trudno bowiem wyobrazić sobie, że Minister Zdrowia będzie sprawował nadzór nad CMKP m.in. w zakresie inspiracji (...), a w sytuacji stwierdzenia ewentualnych uchybień w tym zakresie, stwierdzi „brak inspiracji przez CMKP (...)”. Po drugie, użycie słowa „inspiruje” byłoby również niepoprawne językowo. Nie można bowiem „inspirować zadań” czy „inspirować kształcenia”. Omawianą uwagę należy zatem uznać za nieporozumienie.</p> |
| 7. | | Prezes Krajowej Rady Fizjoterapeutów | Dodanie wyrazu „fizjoterapeutów” w art. 2 ust. 3. | <p>Uwaga uwzględniona.</p> <p>Przepis art. 2 ust. 3 otrzyma brzmienie: „CMKP samodzielnie organizuje i realizuje elementy kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, z wyłączeniem kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.”.</p> |
| 8. | art. 2 ust. 4 | KRAUM | Propozycja doprecyzowania zapisu przez określenie zakresu i formy przekazywania zadań zleconych przez ministra właściwego do spraw zdrowia. | <p>Uwaga nieuwzględniona.</p> <p>Na poziomie projektowania ustawy trudno jest przewidzieć chociażby zakres i formę przekazywania CMKP zadań zleconych przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Taka formuła jest powszechnie przyjęta w aktach normatywnych. Jej celem nie jest stworzenie katalogu zamkniętego takich zadań,</p> |

| | | | | |
|-----|---------------|--|---|---|
| | | | | ponieważ wówczas byłoby to sprzeczne z <i>ratio legis</i> takiego przepisu, a stworzenie jedynie ram prawnych dla tego typu zadań. |
| 9. | art. 2 ust. 5 | Naczelna Rada Lekarska | Brak potrzeby regulacji zawartej w art. 2 ust. 5 z uwagi na okoliczność, iż wystarczającą rolę spełnia – w zakresie sprawowania opieki medycznej na zasadach w tej ustawie przewidzianych – definicja ustawowa uczelni medycznej z art. 2 ust. 13 ustawy o działalności leczniczej. | Uwaga nieuwzględniona. Definicja legalna uczelni medycznej z art. 2 ust. 13 nie stanowi bowiem podstawy dla sprawowania przez CMKP opieki medycznej. Zatem rezygnacja z przepisu art. 2 ust. 5 stanowiłaby wyłączenie takiej możliwości. |
| 10. | art. 2 ust. 6 | Naczelna Rada Lekarska | Brak możliwości współpracy CMKP z izbami lekarskimi w trybie art. 31a ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym. | Uwaga nieuwzględniona. Postulowana współpraca z izbami lekarskimi w trybie art. 31a ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym mogłaby się odbywać w oparciu o instytucję jednostki wspólnej. Mając na uwadze <i>ratio legis</i> przepisu art. 31a ust. 2 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym brak jest przeciwwskazań prawnych dla tworzenia przez CMKP jednostek wspólnych z jednostkami organizacyjnymi samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów. Dlatego też, dla osiągnięcia tego celu nie jest wymagana zmiana dotychczasowego brzmienia art. 2 ust. 6. |
| 11. | art. 2 ust. 6 | Prof. Stanisław Radowicki (były konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii) | Należy umożliwić CMKP również rozszerzenie bazy klinicznej przez umożliwienie tworzenia wspólnych jednostek klinicznych ze szpitalami publicznymi. | Uwaga nieuwzględniona. Model organizacji i funkcjonowania CMKP jest zbliżony do modelu uczelni medycznej, o czym świadczą m.in. nowo projektowane kompetencje i uprawnienia CMKP. Zatem tak jak uczelnie medyczne będzie mogła być podmiotem tworzącym dla szpitali klinicznych i współpracować z uczelniami. Nie jest natomiast jasne, na jakich zasadach i z jakimi innymi szpitalami publicznymi (klinicznymi, powiatowymi, miejskimi, itp.) CMKP miałoby tworzyć jednostki wspólne i na jakich zasadach oraz w jakim celu. W aktualnym stanie sprawy bazę kliniczną dla CMKP stanowią 2 szpitale kliniczne. Zarówno w |

| | | | | |
|-----|---------------|---|---|--|
| | | | | aktualnym jak i projektowanym stanie prawnym brak jest przeszkód do podejmowania przez nie współpracy z innymi jednostkami. |
| 12. | art. 2 ust. 7 | KRAUM | Prawidłowy zapis zawarty w przepisie powinien być: „t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 882 ze zm.”. | Uwaga nieuwzględniona. Uwaga niezgodna z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 2002 r. w sprawie „Zasad techniki prawodawczej” (Dz. U. z 2016 r., poz. 283), które nie przewiduje żadnych skrótów poprzedzających skrót „Dz. U.” w sytuacji wskazywania tekstu jednolitego aktu (§ 104 rozporządzenia) oraz z § 158 ust. 5 rozporządzenia, zgodnie z którym, „jeżeli liczba zmian aktu normatywnego, do którego następuje odesłanie, albo jego tekstu jednolitego jest większa niż pięć, można nie wymieniać roczników oraz pozycji dzienników urzędowych, w których ogłoszono te zmiany, a poprzestać jedynie na podaniu pozycji oraz, w razie potrzeby, rocznika dziennika urzędowego, w którym ogłoszono pierwotny tekst tego aktu albo jego ostatni tekst jednolity z dopiskiem "z późn. zm.", po którym zamieszcza się odnośnik.”. Skoro w omawianym oznaczeniu publikatora jest ujawniona tylko jedna zmiana, to skorzystanie z propozycji KRAUM stanowiłoby naruszenie przywołanego wyżej przepisu zasad techniki prawodawczej. |
| 13. | art. 4 | KRAUM | Propozycja zmiany pierwotnej terminologii z: „publiczne szkoły wyższe” na „uczelnie publiczne” celem ujednoczenia z definicjami legalnymi zawartymi w ustawie – Prawo o szkolnictwie wyższym. | Uwaga uwzględniona. |
| 14. | art. 5 i nst. | Rektor Uniwersytetu medycznego w Lublinie | Propozycja zmiany nomenklatury przyjętej w projekcie dot. organów i innych podmiotów na: rektora, prorektorów oraz kanclerza. | Uwaga nieuwzględniona. Vide: uwaga do art. 5. |

| | | | | |
|-----|--|------------|---|---|
| 15. | art. 5 | KRAUM/CMKP | Propozycja zastąpienia „dyrektora” „rektorem”, a „kierowników podstawowych jednostek organizacyjnych CMKP” – „dziekanami”. | <p>Uwaga bezprzedmiotowa w aktualnym stanie prac nad projektem ustawy.</p> <p>W związku z intencją uwzględnienia uwagi RCL, zawierającej postulat wskazania w części normatywnej (a nie tylko w uzasadnieniu) organów CMKP odpowiednim organom uczelni, o których mowa w ustawie – Prawo o szkolnictwie wyższym oraz trudnościami stąd wynikłymi (wobec braku dokonania takiego zabiegu w stosunku do kierowników podstawowych jednostek organizacyjnych), zrezygnowano z powoływania tego organu.</p> <p>Dotychczasowy art. 5 otrzymuje brzmienie: „Organami CMKP są: 1) dyrektor; 2) Rada Naukowa.”.</p> <p>Zastąpienie natomiast słowa „dyrektor” słowem „rektor”. Nazwa ta, historycznie i w praktyce ustawodawczej w naszym kraju, jest zarezerwowana dla organu uczelni wyższej, co reguluje w art. 60 i nast. ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym.</p> |
| 16 | art. 5 pkt 1, art. 6 ust. 1 i 2, art. 7 ust. 2 pkt 1, ust. 3 pkt 7-8 i 13, art. 17 ust. 2. | KRAUM/CMKP | Propozycja zastąpienia słowa „dyrektor”. | <p>Uwaga nieuwzględniona.</p> <p>Uzasadnienie jak do art. 5.</p> |
| 17. | art. 6 ust. 1 | KRAUM | Propozycja uzupełnienia kompetencji dyrektora CMKP przez wskazanie, iż kieruje on działalnością CMKP i jest za nią odpowiedzialny. Wprowadzenie zmian w tym zakresie pozwoli na utrzymanie dotychczasowej praktyki legislacyjnej. | <p>Uwaga nieuwzględniona.</p> <p>Konstrukcja, jak ta, iż dyrektor „(...) jest odpowiedzialny za działalność CMKP” jest niedopuszczalna nie tylko z powodu faktu niewystępowania jej w języku aktów prawnych w tego rodzaju przepisach, ale także wątpliwa z punktu widzenia poprawności językowej.</p> |

| | | | | |
|-----|---------------------|------------------------|--|---|
| 18. | art. 6 ust. 2 | KRAUM | Brak regulacji dotyczących powoływania i odwoływania dyrektora CMKP. | Uwaga nieuwzględniona. Projekt ustawy i w tym zakresie zapewnia odpowiednie odesłanie do regulacji ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym |
| 19. | art. 6 | KRAUM | Propozycja uzupełnienia art. 6 o kolejny ustęp, zawierający postanowienie, że dyrektor zarządza CMKP za pomocą zastępców, jak również określenie maksymalnej liczby zastępców. | Uwaga nieuwzględniona. Bezzasadne jest szczegółowa regulacja materii funkcji/stanowisk innych niż organy. Wystarczającym poziomem regulacji tych kwestii jest statut. |
| 20. | art. 7 ust. 2 | Naczelna Rada Lekarska | Propozycja dodania zapisu przewidującego udział przedstawicieli lekarzy i lekarzy dentyków, umocowanych przez Naczelną Radę Lekarską w składzie Rady Naukowej. Propozycja zwiększenia do 20% udziału studentów w składzie Rady Naukowej wzorem przepisów ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym | Uwaga nieuwzględniona. CMKP ma prowadzić działalność dydaktyczną i naukowo-badawczą, na co wskazują przepisy projektowanej ustawy. Taki charakter potwierdza też odesłanie z art. 4 do przepisów właściwych dla uczelni medycznych. W skład senatu (odpowiednika Rady Naukowej w CMKP) uczelni medycznej, ani żadnej innej publicznej szkoły wyższej nie wchodzi przedstawiciele samorządów zawodowych. W konsekwencji, mając na uwadze właśnie charakter tego organu, jak również rozwiązania przyjęte w ustawie – Prawo o szkolnictwie wyższym, brak jest podstaw do rozszerzenia składu Rady Naukowej CMKP o przedstawicieli samorządu lekarzy i lekarzy dentyków. |
| 21. | art. 7 ust. 2 pkt 2 | KRAUM/CMKP | Propozycja zmiany zapisu: „zastępcy dyrektora” na „prorektorzy” | Uwaga nieuwzględniona. Skoro projektodawca decyduje się utrzymać niezmienną nomenklaturę przez pozostawienie terminologii „dyrektor” zamiast „rektor”, czy „rada naukowa” zamiast „senat” (<i>vide</i> : uzasadnienie do stanowiska dot. uwagi do art. 5). |
| 22. | art. 7 ust. 2 pkt 2 | KRAUM/CMKP | Propozycja zastąpienia słowa „uczestnicy” terminem: „przedstawiciele uczestników”. | Uwaga uwzględniona. Z uwagi na okoliczność, że celem przepisu jest wyłonienie reprezentacji uczestników studiów doktoranckich, doprecyzowanie zapisu o zwrot: „przedstawiciele” jest uzasadnione. |

| | | | | |
|-----|--|---|---|---|
| 23. | art. 7 ust. 2 pkt 3; art. 8 | Prof. Stanisław Radowski (były konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii) | Termin „podstawowych jednostek (...)” jest określeniem mało precyzyjnym. Należałoby stworzyć listę tych jednostek. | Uwaga nieuwzględniona. Stworzenie katalogu zamkniętego podstawowych jednostek organizacyjnych CMKP nie odpowiadałoby standardom zasad techniki prawodawczej. Takie jednostki tworzy się na podstawie statutu, regulaminu, itp., a nie na podstawie ustawy. Przyjmując propozycję zgłaszającego uwagę, konieczność utworzenia czy reorganizacji przykładowo referatu księgowości wymagałoby zmiany ustawy. |
| 24. | art. 7 ust. 2 pkt 4 | KRAUM | Propozycja uwzględnienia w składzie Rady Naukowej osób nie będących pracownikami CMKP. | Uwaga bezprzedmiotowa. Art. 7 ust. 2 pkt 7 przewiduje udział przedstawicieli pozostałych pracowników CMKP, którzy stanowią do 5% składu Rady Naukowej; |
| 25. | art. 7 ust. 2 pkt 3, art. 8, art. 15 ust. 2 | KRAUM | Propozycja ujednolicenia terminologii wobec przemiennej używania terminu „podstawowe jednostki organizacyjne” i „jednostki organizacyjne”. | Uwaga bezprzedmiotowa. W aktualnym stanie sprawy, wobec rezygnacji z zapisów art. 5 pkt 3 i art. 7 ust. 3 pkt 7 – uwaga bezprzedmiotowa. |
| 26. | art. 7 ust. 2 pkt 4-7 | Krajowy konsultant w dziedzinie analityki farmaceutycznej | Propozycja zmniejszenia udziału procentowego składu osobowego Rady Naukowej celem osiągnięcia ogólnej wartości procentowej nie większej niż 100%. | Uwaga nieuwzględniona. Ogólny skład procentowy członków Rady odpowiada 100% (osoby niebędące pracownikami CMKP stanowią udział 5% z 30%). |
| 27. | art. 7 ust. 3 pkt 4 | Naczelna Rada Lekarska | Usunięcie oczywistej omyłki pisarskiej, polegającej na zastąpieniu słowa „rektora” słowem „dyrektora”. | Uwaga uwzględniona. |
| 28. | art. 7 ust. 3 pkt 9 (wadliwie oznaczony przez zgłaszającego uwagę jako art. 7 pkt 2 ppkt 3) | Prof. Stanisław Radowski (były konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii) | Propozycja „doprecyzowania charakteru spółek”. | Uwaga nieuwzględniona. Na podstawie art. 3 projektu ustawy w zw. z art. 7 ustawie – Prawo o szkolnictwie wyższym, CMKP będzie mogło prowadzić działalność gospodarczą w formach określonych w statucie, w szczególności w formie spółek kapitałowych, a zatem spółki z ograniczoną odpowiedzialnością i spółki akcyjnej. Zatem enumeratywne wymienianie tych spółek w przepisie art. 7 ust. 3 pkt 9 byłoby bezcelowe z logicznego punktu widzenia, a przede wszystkim z |

| | | | | |
|-----|---------------------|------------------------|--|--|
| | | | | punktu widzenia standardów wyznaczonych przez zasady techniki prawodawczej. |
| 29. | art. 7 ust. 4 | KRAUM | Propozycja określenia maksymalnej liczby członków Rady Naukowej oraz wskazania, jaki organ jest kompetentny do ich powoływania i odwoływania. | Uwaga nieuwzględniona. Przepisy ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym nie przewidują określania ani minimalnej ani maksymalnej liczby członków senatu uczelni. W zakresie dotyczącym składu osobowego Rady będzie się stosować odpowiednie przepisy ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym dotyczące senatu. |
| 30. | art. 9 | Naczelna Rada Lekarska | Potrzeba uwzględnienia w przepisie części i działu, z których udzielana ma być dotacja oraz wskazania budżetu państwa jako źródła tej dotacji. | Uwaga częściowo uwzględniona. Art. 10 ust. 1 otrzymuje brzmienie: „Na prowadzenie studiów doktoranckich oraz koordynację, organizację i realizację elementów kształcenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych, ratowników medycznych oraz innych osób legitymujących się dyplomem ukończenia studiów wyższych, które wykonują zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, CMKP otrzymuje dotację podmiotową z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia.”. |
| 31. | art. 9 ust. 3 pkt 4 | KRAUM/CMKP | Propozycja rezygnacji z wyłączenia jako źródła przychodu odsetek od dotacji, o których mowa w dotychczasowym art. 9 ust. 1. | Uwaga uwzględniona. Brak jest przeciwwskazań prawnych do wyłączenia jako źródła przychodu odsetek od dotacji, które powinny stanowić normalne źródło przychodu CMKP. |
| 32. | art. 11 | KRAUM | Propozycja dokonania zmiany w zapisie publikatora ustawy przez wskazanie daty rocznej („2016 r.”). | Uwaga nieuwzględniona. Praktyka legislacyjna nie przewiduje przywoływania daty rocznej w oznaczeniu publikatora w sytuacji, kiedy akt prawny został uchwalony w tym samym roku. |
| | art. 11 pkt 1 | KRAUM | Stwierdzenie omyłki oczywistej polegającej na usunięciu słowa „albo” przed wyrazami „uczelnia publiczna”. | Uwaga nieuwzględniona. Słowo „albo” zostało przeniesione przed słów „uczelnia publiczna”, które w dotychczasowym |

| | | | | |
|-----|-------------------------------|---|---|--|
| 33. | | | | brzmieniu tego przepisu było ostatnim elementem w wyliczaniu, przed słowa „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego” jako że to one zastąpiły na ostatniej pozycji w wyliczaniu „uczelnię publiczną”. |
| 34. | art.11 pkt 1 | Krajowy konsultant w dziedzinie analityki farmaceutycznej | Propozycja zmiany przypadku gramatycznego sformułowania „uczelnia publiczna” na „uczelnię publiczną”. | Uwaga nieuwzględniona. Użycie zwrotu „uczelnia publiczna” w innym przypadku niż mianownik (zgodnie z propozycją – w bierniku) byłoby niepoprawne z punktu widzenia gramatyki języka polskiego. Zwrot ten ma bowiem stanowić dalszy ciąg zdania rozpoczynający się od słów: „Państwową osobą prawną jest (...)” (art. 3 ust. 1 ustawy o zasadach zarządzania mieniem państwowym). |
| 35. | art. 12 ust. 2 | KRAUM | Stwierdzenie oczywistej omyłki pisarskiej polegającej na braku słowa „dni” po liczebniku „30”. | Omyłka usunięta na wcześniejszym etapie prac. |
| 36. | art. 13 | KRAUM | Propozycja uwzględnienia zmiany terminologii z „dyrektora” na „rektora” przez utworzenie w ust. 1 art. 13. | Uwaga nieuwzględniona. Propozycja zmiany terminologii z „dyrektora” na „rektora” została odrzucona (uzasadnienie powyżej). |
| 37. | art. 13 (aktualnie – art. 15) | Krajowy konsultant w dziedzinie analityki farmaceutycznej/ CMKP | Jest niejasno sformułowany, opis sugerujący, że "Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego" nie jest tożsamy z "Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego" podobnie jest w całym dokumencie, a umieszczony skrót CMKP na końcu podawanych punktów nie rozwiewa wątpliwości. Propozycja CMKP – zamknięcie w ust. 1 dotychczasowego art. 13 i wprowadzenie terminologii „rektor” zamiast „dyrektor”. | Uwaga nieuwzględniona. Zarówno w przepisie art. 13, jak i w pozostałych przepisów projektów ustawy dostatecznie jasno zostały określone kwestie z zakresu nazewnictwa. Nie jest możliwy powrót do nomenklatury „rektor” i „senat”. Terminologia ta uległa zmianie na obecną w wyniku konsultacji wewnętrznych. |
| 38. | art. 14 ust. 3 | KRAUM/CMKP | Propozycja zmiany zapisu z „Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (...) sporządza” na: „Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (...) wykaże (...)”. | Uwaga nieuwzględniona. CMKP działa przez swoje organy, czyli, tu: dyrektora i to one, a nie CMKP są upoważnione z mocy prawa do dokonywania czynności prawnych, składania |

| | | | | |
|-----|----------------------|--|---|--|
| | | | Propozycja zmiany kształtu art. 14 ust. 3. | oświadczeń woli itp. w imieniu i na rzecz CMKP. Propozycja ust. 3 w aktualnym brzmieniu jest zgodna z oczekiwaniami co do celu tego przepisu. |
| 39. | art. 15 ust. 1 | Naczelna Rada Lekarska | Usunięcie oczywistej omyłki pisarskiej w numeracji punktów w dotychczasowym art. 15 ust. 1. | Uwaga uwzględniona. |
| | art. 15 ust. 1 pkt 3 | KRAUM/CMKP | Propozycja zmiany nomenklatury z „dyrektora” na „rektora” i z „zastępcy dyrektora” na „prorektora”. | Uwaga nieuwzględniona. Propozycja zmiany terminologii z „dyrektora” na „rektora” została odrzucona (uzasadnienie powyżej). |
| 40. | art. 15 ust. 1 | KRAUM | Propozycja dodania pkt 4 w brzmieniu: „Zastępca dyrektora ds. organizacyjno-ekonomicznych (...) staje się Kanclerzem CMKP”. | Uwaga nieuwzględniona. Propozycja zmiany terminologii z „dyrektora” na „rektora” została odrzucona (uzasadnienie powyżej). Dodatkowo, określanie profilu funkcji zastępcy dyrektora (ds. organizacyjno-finansowych) byłoby zbyt daleko idącą ingerencją w randze ustawy w funkcje nie stanowiące organów CMKP, dla których wystarczającym poziomem regulacji jest statut. |
| 41. | art. 16 ust. 1 | KRAUM/ Krajowy konsultant w dziedzinie analityki farmaceutycznej/ CMKP | Propozycja zmiany zapisu: „(...) 1 września 2013 r. (...)” na: „1 września 2017 r.”. | Uwaga uwzględniona. |
| 42. | art. 16 ust. 3 | Krajowy konsultant w dziedzinie analityki farmaceutycznej | Propozycja zmiany zapisu: „(...) 1 września 2014 r. (...)” na: „1 września 2017 r.”. | Uwaga nieuwzględniona. Termin początkowy (rozpoczęcia kadencji) został prawidłowo oznaczony. |
| 43. | art. 17 ust. 1 | KRAUM/CMKP | Propozycja zmiany pisowni wyrazu „Dyrektora” na „dyrektora”. | Uwaga bezprzedmiotowa w aktualnym stanie prac nad projektem ustawy. Zmiana pisowni nastąpiła na wcześniejszych etapach prac nad projektem ustawy w trybie autopoprawki. |
| 43. | uzasadnienie | KRAUM | Drobne uwagi redakcyjne dotyczące uzasadnienia. | Uwzględniono. |

KPRM



AAA392429

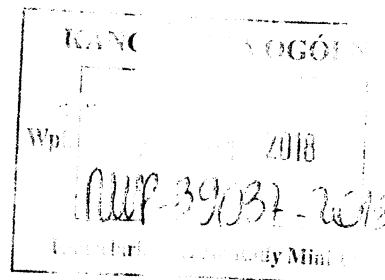


Warszawa, 23 kwietnia 2018 r.

Minister
Spraw Zagranicznych

DPUE.920.1097.2017 / 6/dl

dot.: RM-10-63-18 z 20.04.2018 r.



Pani
Jolanta Rusiniak
Sekretarz Rady Ministrów

Opinia

o zgodności z prawem Unii Europejskiej *projektu ustawy o Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego*, wyrażona przez ministra właściwego do spraw członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej

Szanowna Pani Minister,


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

Projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Z poważaniem

Do wiadomości:

Pan Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia


z up. Ministra Spraw Zagranicznych
Piotr Wawrzyk
Podsekretarz Stanu