

Ustawa
z dnia2008 r.
o konsultantach krajowych i wojewódzkich w ochronie zdrowia

Art. 1. Ustawa określa:

- 1) zasady powoływania i odwoływania konsultantów krajowych i wojewódzkich;
- 2) zadania konsultantów krajowych i wojewódzkich;
- 3) sposób finansowania realizacji zadań, o których mowa w pkt 2.

Art. 2. Ilekroć w ustawie jest mowa o konsultancie bez bliższego określenia rozumie się przez to konsultanta krajowego i wojewódzkiego.

Art. 3. 1. Konsultantem może być osoba, która posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, a w przypadku braku specjalisty w danej dziedzinie - w dziedzinie pokrewnej.

2. Nie można łączyć funkcji konsultanta krajowego i konsultanta wojewódzkiego.

3. Konsultantem wojewódzkim może być także osoba, która pełni funkcję konsultanta wojewódzkiego w tej samej dziedzinie w innym województwie.

4. Ta sama osoba może pełnić funkcję konsultanta krajowego tylko w jednej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Art. 4. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia może powołać konsultanta krajowego spośród specjalistów z poszczególnych dziedzin medycyny, farmacji oraz innych dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2. W celu powołania konsultanta krajowego minister właściwy do spraw zdrowia występuje do stowarzyszeń zrzeszających specjalistów w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, będących zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, a w razie ich braku, w zakresie dziedziny pokrewnej, o przedstawienie trzech kandydatów do pełnienia funkcji konsultanta krajowego.

3. Towarzystwa naukowe, o których mowa w ust. 2, przedstawiają w terminie 14 dni kandydatów do pełnienia funkcji konsultanta krajowego wraz z uzasadnieniem.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia zwraca się do właściwych krajowych samorządów zawodowych w ochronie zdrowia o przedstawienie, w terminie 14 dni, opinii wraz z uzasadnieniem, o wszystkich zgłoszonych kandydatach do pełnienia funkcji konsultanta krajowego.

5. Po zapoznaniu się z opiniami, o których mowa w ust. 4, minister właściwy do spraw zdrowia powołuje konsultanta krajowego.

Art. 5. W celu realizacji zadań państwa związanych wyłącznie z obronnością kraju w czasie wojny i pokoju, minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Obrony Narodowej może powołać i odwołać konsultanta krajowego w dziedzinie lub dziedzinach medycyny związanych z realizacją tych zadań. Przepisów art. 4 ust. 2 - 5 nie stosuje się.

Art. 6. 1. Wojewoda w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, może powołać i odwołać konsultanta wojewódzkiego spośród specjalistów z poszczególnych dziedzin określonych w art. 4 ust. 1

2. Przepis ust. 1 stosuje się do powoływania i odwoływania przez właściwych wojewodów konsultanta wojewódzkiego wspólnego dla kilku województw. Wojewodowie wyznaczają spośród siebie wojewodę właściwego do zawarcia umowy, o której mowa w art. 14.

3. Konsultant wojewódzki, o którym mowa w ust. 1, wykonuje zadania, o których mowa w art. 12, na obszarze województwa, a konsultant wojewódzki, o którym mowa w ust. 2, na obszarze właściwych województw.

4. Kandydata na konsultanta wojewódzkiego przedstawiają ministrowi właściwemu do spraw zdrowia odpowiednio wojewoda albo właściwi wojewodowie w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym, po zasięgnięciu opinii właściwych okręgowych samorządów zawodów medycznych.

Art. 7. Kadencja konsultanta trwa 5 lat.

Art. 8. 1. Właściwy organ powołuje w miejsce dotychczasowego konsultanta, nowego konsultanta, jeżeli:

1) dotychczasowy konsultant złożył rezygnację z pełnionej funkcji;

- 2) w ocenie tego organu, dotychczasowy konsultant nie realizuje powierzonych mu zadań i uprawnień lub zaistniały okoliczności uniemożliwiające ich dalsze wykonywanie.

2. W przypadkach przewidzianych w ust. 1 pkt 2 nowego konsultanta powołuje się z pominięciem procedur, o których mowa w art. 4 ust. 2 - 5 oraz art. 6 ust. 4.

3. Konsultant powołany w trybie określonym w ust. 2 pełni swoje obowiązki do dnia powołania konsultanta zgodnie z przepisami art. 4 i art. 6, nie dłużej jednak niż przez 6 miesięcy.

Art. 9. Konsultanci:

- 1) wykonują zadania opiniodawcze, doradcze i kontrolne dla organów administracji rządowej, podmiotów tworzących zakłady opieki zdrowotnej oraz Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne;
- 3) biorą udział w komisjach i zespołach powoływanych w celu realizacji polityki zdrowotnej.

Art. 10. Do zadań konsultanta krajowego należy w szczególności:

- 1) inicjowanie prowadzenia badań epidemiologicznych na obszarze kraju oraz ocena metod i wyników tych badań;
- 2) przeprowadzanie kontroli zakładów opieki zdrowotnej dotyczącej realizacji kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne, w zakresie wynikającym z określonych programów kształcenia;
- 3) kontrola dostępności do świadczeń zdrowotnych;
- 4) kontrola wyposażenia zakładów opieki zdrowotnej w aparaturę i sprzęt medyczny, aparaturę analityczną oraz aparaturę do przygotowywania i badania produktów leczniczych i kontrola ich efektywnego wykorzystania przy realizacji zadań dydaktycznych zgodnie z określonymi standardami;
- 5) informowanie organów administracji rządowej, podmiotów, które utworzyły zakłady opieki zdrowotnej i oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia o uchybieniach stwierdzonych w wyniku kontroli;

- 6) sporządzanie opinii dotyczącej oceny zasobów kadrowych oraz potrzeb kadrowych na obszarze kraju w dziedzinie medycyny, farmacji oraz w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia reprezentowanej przez właściwego konsultanta, w terminie do dnia 30 listopada każdego roku;
- 7) sporządzanie opinii dotyczącej doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne;
- 8) sporządzanie opinii o realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne, w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz nadzór nad ich merytoryczną realizacją;
- 9) wydawanie opinii i doradztwo w zakresie zadań realizowanych przez Centrum Egzaminów Medycznych oraz Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych;
- 10) prognozowanie potrzeb zdrowotnych w reprezentowanej przez konsultanta krajowego dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia;
- 11) opiniowanie, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, pod względem merytorycznym oraz celowościowym projektów aktów prawnych;
- 12) prowadzenie doradztwa w zakresie realizacji zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia i innych programów polityki zdrowotnej;
- 13) wydawanie opinii o stosowanym postępowaniu diagnostycznym, leczniczym i pielęgnacyjnym w zakresie jego zgodności z aktualnym stanem wiedzy, z uwzględnieniem dostępności metod i środków;
- 14) opiniowanie wniosków o skierowanie pacjenta do przeprowadzenia leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w trybie określonym w przepisach odrębnych;
- 15) sporządzanie rocznego raportu dokumentującego realizację zadań i uprawnień w zakresie obejmującym reprezentowaną przez konsultanta krajowego dziedzinę medycyny, farmacji lub inną dziedzinę mającą zastosowanie w ochronie zdrowia.

Art. 11. Do zadań konsultanta krajowego, o którym mowa w art. 5, należy w szczególności:

- 1) sporządzanie opinii o potrzebach kadrowych w dziedzinach medycyny, farmacji oraz w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia związanych z realizacją zadań istotnych dla obronności kraju, w terminie do dnia 30 listopada każdego roku;
- 2) opiniowanie programów szkolenia podyplomowego związanego z realizacją zadań, o których mowa w art. 5, oraz sposobu ich realizacji;
- 3) sporządzanie opinii dotyczącej poziomu kształcenia podyplomowego w dziedzinach medycyny związanych z realizacją zadań, o których mowa w art. 5, w szczególności z uwzględnieniem aktualnej wiedzy medycznej;
- 4) opiniowanie i doradztwo w zakresie szkolenia podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarek, położnych oraz farmaceutów w odniesieniu do zadań, o których mowa w art. 5;
- 5) opiniowanie, na wniosek Ministra Obrony Narodowej, pod względem merytorycznym oraz celowościowym projektów aktów prawnych;
- 6) opiniowanie, na wniosek Ministra Obrony Narodowej, jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych związanych z realizacją zadań, o których mowa w art. 5, w jednostkach utworzonych i nadzorowanych przez tego ministra oraz w innych podmiotach realizujących te zadania;
- 7) doradztwo w dostosowywaniu krajowych norm i standardów opieki zdrowotnej do zobowiązań wynikających z uczestnictwa Rzeczypospolitej Polskiej w międzynarodowych sojuszach obronnych;
- 8) doradztwo w zakresie realizacji medycznych celów Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, do których jest zobowiązana Rzeczpospolita Polska z racji uczestnictwa w sojuszu północnoatlantyckim;
- 9) kontrola wyposażenia zakładów opieki zdrowotnej utworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej w aparaturę i sprzęt medyczny, aparaturę analityczną oraz aparaturę do przygotowywania i badania produktów leczniczych i kontrola ich efektywnego wykorzystania przy realizacji zadań dydaktycznych zgodnie z określonymi standardami;
- 10) informowanie właściwego podmiotu o uchybieniach stwierdzonych w wyniku kontroli;
- 11) sporządzanie rocznego raportu dokumentującego wykonanie zadań, dla realizacji których został powołany.

Art. 12. Do zadań konsultanta wojewódzkiego należy w szczególności:

- 1) przeprowadzanie, na obszarze województwa, kontroli zakładów opieki zdrowotnej dotyczącej realizacji doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne w zakresie wynikającym z programów kształcenia danego rodzaju;
- 2) kontrola dostępności do świadczeń zdrowotnych w zakładach opieki zdrowotnej na obszarze województwa;
- 3) kontrola wyposażenia zakładów opieki zdrowotnej, usytuowanych na obszarze województwa, w aparaturę i sprzęt medyczny, aparaturę analityczną oraz aparaturę do przygotowywania i badania produktów leczniczych i kontrola efektywnego wykorzystania aparatury i sprzętu medycznego przy realizacji zadań dydaktycznych zgodnie z określonymi standardami;
- 4) informowanie organów administracji rządowej, podmiotów, które utworzyły zakłady opieki zdrowotnej i właściwych oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia o uchybieniach stwierdzonych w wyniku kontroli;
- 5) sporządzanie opinii dotyczącej oceny zasobów kadrowych oraz potrzeb kadrowych na obszarze województwa, lub województw w dziedzinie medycyny, farmacji oraz w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia reprezentowanej przez właściwego konsultanta wojewódzkiego, w terminie określonym przez konsultanta krajowego;
- 6) sporządzanie opinii dotyczącej realizacji doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne na obszarze województwa, w zakresie wynikającym z określonych programów kształcenia;
- 7) opiniowanie wniosków zakładów opieki zdrowotnej o wpisanie ich na prowadzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia listę jednostek organizacyjnych uprawnionych do prowadzenia specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne;
- 8) wydawanie opinii o stosowanym postępowaniu diagnostycznym, leczniczym i pielęgnacyjnym w zakresie zgodności z aktualnym stanem wiedzy z uwzględnieniem dostępności metod i środków;
- 9) występowanie do okręgowych rad właściwych samorządów zawodowych z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące dany zawód medyczny;

- 10) wydawanie, na wniosek wojewody, opinii o spełnianiu przez zakład opieki zdrowotnej warunków do udzielania świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny;
- 11) wydawanie, na podstawie przeprowadzonej kontroli, opinii o spełnianiu przez zakład opieki zdrowotnej warunków do prowadzenia stażu podyplomowego lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne, a także opinii dotyczącej sposobu realizacji stażu lub specjalizacji oraz poziomu udzielanych świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawód medyczny zatrudnione w tym zakładzie;
- 12) sporządzanie corocznego raportu dokumentującego realizację zadań i uprawnień w zakresie obejmującym reprezentowaną przez konsultanta wojewódzkiego dziedzinę medycyny, farmacji lub inną dziedzinę mającą zastosowanie w ochronie zdrowia.

Art. 13. 1. Działalność konsultantów jest finansowana z budżetu państwa.

2. Działalność konsultanta krajowego jest finansowana ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, a w odniesieniu do konsultanta krajowego, o którym mowa w art. 5, ze środków pozostających w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej.

3. Działalność konsultanta wojewódzkiego jest finansowana ze środków pozostających w dyspozycji właściwego wojewody albo ze środków właściwych wojewodów.

Art. 14. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, Minister Obrony Narodowej oraz wojewoda, każdy odpowiednio do swoich właściwości, zawiera corocznie z powołanymi przez siebie konsultantami umowę cywilnoprawną na dany rok o realizację zadań określonych w ustawie, ustalając w niej, między innymi, wysokość wynagrodzenia, termin i sposób jego wypłaty oraz obowiązek sporządzenia sprawozdania z realizacji zadań objętych umową.

2. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, wysokość maksymalnego wynagrodzenia konsultantów, mając na celu zapewnienie sprawnej realizacji zadań przez konsultantów oraz wprowadzenie zróżnicowania tego wynagrodzenia pomiędzy konsultantami krajowymi i wojewódzkimi, a także zróżnicowania z uwagi na poszczególne specjalności.

Art. 15. 1. Konsultanci w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia tworzą zespół współpracujący, w szczególności w zakresie realizacji zadań określonych w art. 10 - 12.

2. Konsultant krajowy, o którym mowa w art. 4, sprawuje funkcję przewodniczącego zespołu, o którym mowa w ust. 1.

3. Konsultant krajowy, o którym mowa w art. 4, zwołuje co najmniej raz w roku posiedzenie zespołu, o którym mowa w ust. 1, powiadamiając właściwych konsultantów o terminie, miejscu i przedmiocie posiedzenia na co najmniej 14 dni przed jego terminem.

Art. 16. 1. Roczny raport, o którym mowa w art. 10 pkt 15 i art. 11 pkt 11, składają odpowiednio:

- 1) konsultant krajowy, o którym mowa w art. 4 - ministrowi właściwemu do spraw zdrowia;
 - 2) konsultant krajowy, o którym mowa w art. 5 - ministrowi właściwemu do spraw zdrowia i Ministrowi Obrony Narodowej
- w terminie do dnia 31 marca za rok poprzedni.

Art. 17. 1. Konsultant wojewódzki jest zobowiązany do udzielania konsultantowi krajowemu, o którym mowa w art. 4, informacji i opinii niezbędnych do realizacji zadań określonych w art. 10.

2. Konsultant wojewódzki składa właściwemu wojewodzie oraz właściwemu konsultantowi krajowemu roczny raport, o którym mowa w art. 12 pkt 12, w terminie do dnia 15 lutego za rok poprzedni.

Art. 18. Ustawa wchodzi w życie z dniem określonym w ustawie z dnia 2008 r.-
Przepisy wprowadzające ustawy z zakresu ochrony zdrowia.

Uzasadnienie

Przedkładany projekt ustawy o konsultantach krajowych i wojewódzkich stanowi część pakietu zmian legislacyjnych, które zastąpić mają obecnie obowiązującą ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.). Ze względu na konieczność dokonania znaczących zmian w zakresie organizacji i funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej, zasadne i celowe jest przygotowanie nowej ustawy, a nie jej kolejnej nowelizacji. Przemawiają za tym również istotne zmiany zachodzące w całym systemie ochrony zdrowia, w jakim działają zakłady opieki zdrowotnej i inne podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych. Jednocześnie, z uwagi na bardzo obszerny i różnorodny zakres zagadnień zawartych obecnie w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej uznano za zasadne podzielenie ich i uregulowanie w odrębnych aktach prawnych. Pozostałe ustawy tworzące ww. pakiet to:

- ustawa o zakładach opieki zdrowotnej;
- o ochronie indywidualnych i zbiorowych praw pacjenta oraz o Rzeczniku Praw Pacjenta;
- ustawa o szczególnych uprawnieniach pracowników zakładów opieki zdrowotnej;
- ustawa o akredytacji w ochronie zdrowia;
- Przepisy wprowadzające ustawy z zakresu ochrony zdrowia.

Przedkładany projekt ustawy o konsultantach krajowych i wojewódzkich reguluje zasady powoływania i odwoływania konsultantów krajowych i wojewódzkich oraz ich zadania, a także sposób finansowania realizacji tych zadań.

Konsultantów krajowych powołać może Minister Zdrowia spośród specjalistów z poszczególnych dziedzin medycyny, farmacji oraz innych dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia. W tym celu występuje o zgłoszenie kandydatów do stowarzyszeń zrzeszających specjalistów w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, będących zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, a w razie ich braku, w zakresie dziedziny pokrewnej. Wszystkie zgłoszone kandydatury przedstawiane są do zaopiniowania przez właściwe samorządy zawodów medycznych oraz przez Radę Naukową przy Ministrze Zdrowia.

W celu realizacji zadań państwa związanych wyłącznie z obronnością kraju w czasie wojny i pokoju, Minister Zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Obrony Narodowej może

powołać i odwołać konsultanta krajowego w dziedzinie lub dziedzinach medycyny związanych z realizacją tych zadań.

Rozporządzenie, o którym mowa w art. 14 ust. 2 projektu ustawy przewiduje określenie wysokości maksymalnego wynagrodzenia konsultantów, mając na celu zapewnienie sprawnej realizacji zadań przez konsultantów oraz wprowadzenie zróżnicowania tego wynagrodzenia pomiędzy konsultantami krajowymi i wojewódzkimi, a także zróżnicowania z uwagi na poszczególne specjalności.

Konsultantów wojewódzkich powołuje i odwołuje wojewoda w porozumieniu z Ministrem Zdrowia.

Kadencja konsultanta trwa 5 lat. Konsultanci wykonują zadania określone w ustawie na podstawie umowy cywilnoprawnej zawieranej z nimi corocznie przez Ministra Zdrowia, Ministra Obrony Narodowej albo wojewodę.

Działalność konsultantów finansowana jest z budżetu państwa.

Projekt ustawy nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597) i w związku z tym nie podlega przedmiotowej notyfikacji.

Regulacja jest zgodna z prawem Unii Europejskiej.

Projektowana regulacja będzie miała wpływ na budżet państwa, z którego finansowana będzie działalność konsultantów.

Koszty, jakie ponosi Minister Zdrowia z tego tytułu wynoszą w roku bieżącym - 1.113.500 zł. Minister Obrony Narodowej dla swoich 10 konsultantów krajowych potrzebuje rocznie 30.000 zł.

Natomiast, trudno jest oszacować, jakie środki są konieczne do zabezpieczenia wynagrodzeń dla konsultantów wojewódzkich. Biorąc jednak pod uwagę kwotę maksymalną wynagrodzenia dla konsultanta krajowego określoną w obowiązującym rozporządzeniu oraz zasady wynagradzania konsultantów wojewódzkich, razy 16 województw, to kwota, jaką należałoby wziąć pod uwagę wyniosłaby 16.024.960 zł.

A zatem w przybliżeniu, koszty jakie miałyby ponieść budżet państwa wprowadzając opiniowaną ustawę wynoszą około - 17.168.460 zł.

Gdyby jednak Minister Zdrowia i Minister Obrony Narodowej zdecydowali się na wypłacanie konsultantom krajowym wynagrodzenia w kwocie maksymalnej, to środki potrzebne na

zabezpieczenie funkcjonowania struktury konsultantów krajowych powinny być na poziomie ok. 18.300.000 zł.

Ww. wynagrodzenie konsultantów (jego stawkę maksymalną) określi Rada Ministrów w drodze rozporządzenia, mając na celu zapewnienie sprawnej realizacji zadań przez konsultantów oraz wprowadzenie zróżnicowania tego wynagrodzenia pomiędzy konsultantami krajowymi i wojewódzkimi, a także zróżnicowania z uwagi na poszczególne specjalności.

Warszawa, 18 lutego 2008 r.

BAS-WAEM-352/08

Pan
Bronisław Komorowski
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Opinia prawna

w sprawie zgodności z prawem Unii Europejskiej poselskiego projektu ustawy o konsultantach krajowych i wojewódzkich w ochronie zdrowia (przedstawiciel wnioskodawców: poseł Elżbieta Łukacijewska)

Na podstawie art. 34 ust. 9 uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 roku – Regulamin Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (tekst jednolity: Monitor Polski z 2002 r., Nr 23, poz. 398, ze zmianami) sporządza się następującą opinię:

1. Przedmiot projektu ustawy

Projekt określa zasady powoływania i odwoływania oraz zadania konsultantów krajowych i wojewódzkich w dziedzinach medycyny, farmacji i innych mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Projekt określa też zasady finansowania działalności konsultantów.

Należy zwrócić uwagę, że zasady powoływania konsultantów krajowych i wojewódzkich, ich zadania oraz sposób finansowania są określone w art. 66a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, ze zmianami) oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 25 października 2002 r. w sprawie konsultantów krajowych i wojewódzkich (Dz. U. Nr 188, poz. 1582). Projekt nie modyfikuje w istotny sposób obowiązujących regulacji, ale łączy w jednym akcie prawnym (ustawie) przepisy zawarte obecnie w ustawie i wydanym na jej podstawie rozporządzeniu.

Przepis końcowy projektu zakłada, że wejście w życie proponowanej ustawy zostanie określone w ustawie wprowadzającej ustawy z zakresu ochrony zdrowia.

2. Stan prawa Unii Europejskiej w materii objętej projektem

Zakres polityki i działań Wspólnoty w dziedzinie ochrony zdrowia został określony w art. 152 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską (TWE) w tytule XIII „Zdrowie publiczne”. Działanie Wspólnoty uzupełnia polityki krajowe nakierowane na poprawę zdrowia publicznego, zapobieganie chorobom i dolegliwościom ludzkim oraz usuwanie źródeł zagrożeń dla zdrowia ludzkiego.

3. Analiza przepisów projektu pod kątem ustalonego stanu prawa Unii Europejskiej

Przewidziane w art. 152 TWE kompetencje Wspólnoty w dziedzinie ochrony zdrowia nie obejmują materii będącej przedmiotem projektu ustawy. Zgodnie z tym przepisem Wspólnota szanuje odpowiedzialność państw członkowskich za organizację i świadczenie usług zdrowotnych i opieki medycznej (art. 152 ust. 5). Przepisy projektu określające: zasady powoływania i odwoływania, zadania konsultantów krajowych i wojewódzkich w dziedzinach medycyny, farmacji i innych mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz sposób finansowania działalności konsultantów należy zaliczyć do kategorii regulacji znajdujących się w kompetencji państw członkowskich.

4. Konkluzja

Przedmiot projektu ustawy o konsultantach krajowych i wojewódzkich w ochronie zdrowia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Sporządził: Zespół Prawa Europejskiego

Akceptował: Dyrektor Biura Analiz Sejmowych

Michał Królikowski

Warszawa, 18 lutego 2008 r.

BAS-WAEM-353/08

Pan
Bronisław Komorowski
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Opinia prawna
w sprawie stwierdzenia – w trybie art. 95a ust. 3 Regulaminu Sejmu – czy
poselski projekt ustawy o konsultantach krajowych i wojewódzkich w
ochronie zdrowia (przedstawiciel wnioskodawców: poseł Elżbieta
Łukacijewska) jest projektem ustawy wykonującej prawo Unii
Europejskiej

Projekt określa zasady powoływania i odwoływania oraz zadania konsultantów krajowych i wojewódzkich w dziedzinach medycyny, farmacji i innych mających zastosowanie w ochronie zdrowia. Projekt określa też zasady finansowania działalności konsultantów.

Projekt ustawy nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt ustawy o konsultantach krajowych i wojewódzkich w ochronie zdrowia **nie jest projektem ustawy wykonującej** prawo Unii Europejskiej.

Sporządził: Zespół Prawa Europejskiego

Akceptował: Dyrektor Biura Analiz Sejmowych

Michał Królikowski

Warszawa, dnia 25 lutego 2008 r.

NL. 0220-20,21,22,23/08

Min. d. zdrowia
Fidelus 27.02.2008

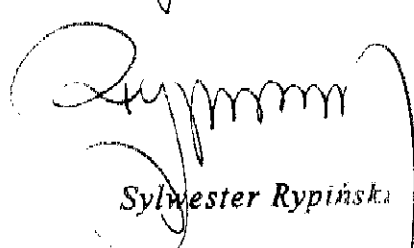
Pani
Wanda Fidelus-Ninkiewicz
Szef Kancelarii Sejmu



W związku z otrzymanymi do opinii, przy piśmie z dnia 11 lutego br.,
znak: PS-59/08, projektami ustaw:

- 1) o konsultantach krajowych i wojewódzkich w ochronie zdrowia,
- 2) o szczególnych uprawnieniach pracowników zakładów opieki zdrowotnej,
- 3) o akredytacji w ochronie zdrowia,
- 4) Przepisy wprowadzające ustawy z zakresu ochrony zdrowia

uprzejmie informuję, że z punktu widzenia wykonawcy, nie zgłaszam uwag do przedłożonych projektów.

o parawanie

Sylwester Rypińska

WYDZIAŁ PREZYDIALNY

L.dz.
Data wpływu 27-02-2008