



SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
IX kadencja

Druk nr 776-A

DODATKOWE SPRAWOZDANIE  
KOMISJI ZDROWIA

**o poselskim projekcie ustawy o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii kadr medycznych (druk nr 763)**

Sejm na 21. posiedzeniu w dniu 27 listopada 2020 r. - zgodnie z art. 47 ust. 1 regulaminu Sejmu – skierował ponownie projekt ustawy zawarty w druku nr 776 do Komisji Zdrowia w celu rozpatrzenia poprawek zgłoszonych w drugim czytaniu.

Komisja Zdrowia po rozpatrzeniu poprawek na posiedzeniu w dniu 27 listopada 2020 r.

wnosi:

Wysoki Sejm raczy następujące poprawki:

1) w art. 2 przed pkt 1 dodać pkt ... w brzmieniu:

„...”) w art. 2:

a) po ust. 2a dodaje się ust. 2b w brzmieniu:

„2b. W przypadku ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii lekarz dentyista może udzielać świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1.”,

b) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Lekarz, lekarz dentyista może wykonywać czynności, o których mowa w ust. 1, 2 i 2b, także za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.”;

...) w art. 7:

a) ust. 2a otrzymuje brzmienie:

„2a. Osobie, która uzyskała kwalifikacje poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej można udzielić zgody na wykonywanie zawodu lekarza albo zgody na wykonywanie zawodu lekarza dentyisty oraz przyznać prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentyisty, na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia w podmiocie leczniczym, jeżeli spełnia następujące warunki:

- 1) złożyła oświadczenie, że wykazuje znajomość języka polskiego wystarczającą do wykonywania powierzonego jej zakresu czynności zawodowych;
- 2) uzyskała zaświadczenie od podmiotu leczniczego zawierające wykaz komórek organizacyjnych zakładu leczniczego i okres planowanego zatrudnienia ze wskazaniem zakresu czynności zawodowych zgodnego z posiadanym tytułem specjalisty w określonej dziedzinie medycyny;
- 3) ma pełną zdolność do czynności prawnych;
- 4) jej stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu lekarza albo lekarza dentyisty;
- 5) wykazuje nienaganną postawę etyczną;
- 6) ma co najmniej trzyletnie doświadczenie zawodowe jako lekarz specjalista lub lekarz dentyista specjalista w danej dziedzinie, uzyskane w okresie pięciu lat bezpośrednio poprzedzających uzyskanie zaświadczenia, o którym mowa w pkt 2;
- 7) posiada dyplom lekarza, lekarza dentyisty potwierdzający ukończenie co najmniej pięcioletnich studiów, wydany w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, jeżeli dyplom lub jego duplikat jest zalegalizowany przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej, właściwego dla państwa, na którego terytorium lub w którego systemie szkolnictwa wyższego wydano ten dyplom, albo na dyplomie lub jego duplikacie umieszczono albo dołączono do dokumentu apostille, jeżeli dyplom został wydany przez uprawniony organ właściwy dla państwa będącego stroną Konwencji znoszącej wymóg legalizacji zagranicznych dokumentów urzędowych, sporządzonej w Hadze dnia 5 października 1961 r. (Dz. U. z 2005 r. poz. 938), na którego terytorium lub w którego systemie szkolnictwa wyższego wydano ten dyplom;
- 8) posiada dyplom potwierdzający uzyskanie tytułu specjalisty, wydany w innym państwie niż państwo członkowskie Unii Europejskiej, jeżeli dyplom lub jego duplikat jest zalegalizowany przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej, właściwego dla państwa, na którego

terytorium lub w którego systemie szkolnictwa wyższego wydano ten dyplom, albo na dyplomie lub jego duplikacie umieszczono albo dołączono do dokumentu apostille, jeżeli dyplom został wydany przez uprawniony organ właściwy dla państwa będącego stroną Konwencji znoszącej wymóg legalizacji zagranicznych dokumentów urzędowych, sporządzonej w Hadze dnia 5 października 1961 r., na którego terytorium lub w którego systemie szkolnictwa wyższego wydano ten dyplom;

9) odbyła szkolenie specjalizacyjne odpowiadające w istotnych elementach merytorycznych programowi szkolenia specjalizacyjnego w Rzeczypospolitej Polskiej.”,

b) po ust. 2a dodaje się ust. 2aa w brzmieniu:

„2aa. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza w Biuletynie Informacji Publicznej wykaz dokumentów poświadczających spełnienie warunków, o których mowa w ust. 2a pkt 3-5 i 9.”,

c) ust. 2b i 2c otrzymują brzmienie:

„2b. Zgody określonej w ust. 2a, udziela, w drodze decyzji administracyjnej, minister właściwy do spraw zdrowia na wniosek osoby, o której mowa w ust. 2a. Decyzji tej nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności. W decyzji określa się zakres czynności zawodowych oraz okres i miejsce zatrudnienia w podmiocie leczniczym wskazane w zaświadczeniu, o którym mowa w ust. 2a pkt 2. Minister właściwy do spraw zdrowia może odstąpić od warunku zalegalizowania dyplomów lub duplikatów oraz posiadania apostille dyplomów lub ich duplikatów, o których mowa w ust. 2a pkt 7 i 8, jeżeli spełnienie tego warunku jest niemożliwe lub znacząco utrudnione.

2c. W celu udzielenia zgody, o której mowa w ust. 2a, minister właściwy do spraw zdrowia, może wystąpić o opinię do:

1) konsultanta krajowego właściwego w danej dziedzinie medycyny, a w przypadku jego braku do konsultanta krajowego w dziedzinie pokrewnej albo

2) konsultanta wojewódzkiego właściwego w danej dziedzinie medycyny albo w dziedzinie pokrewnej, na obszarze województwa, gdzie osoba, o której mowa w ust. 2a, zamierza wykonywać zawód

– przekazując mu dokumenty potwierdzające spełnienie warunków określonych w ust. 2a, a także, jeżeli to konieczne, inne dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji zawodowych odpowiadających zakresowi świadczeń zdrowotnych wskazanych w zaświadczeniu, o którym mowa w ust. 2a pkt 2.”,

d) ust. 2e otrzymuje brzmienie:

„2e. Na podstawie decyzji, o której mowa w ust. 2b, okręgowa rada lekarska przyznaje adresatowi tej decyzji, prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty, na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce jego wykonywania wskazane w tej decyzji. Okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu oraz wydaje dokument „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty”, w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji, o której mowa w ust. 2b, i wpisuje lekarza albo lekarza dentystę, któremu przyznała prawo wykonywania zawodu na listę,

o której mowa w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich. W dokumencie „Prawo wykonywania zawodu lekarza” lub „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty” zamieszcza się informację o zakresie czynności zawodowych, okresie i miejscu wykonywania zawodu. W przypadku odmowy przyznania prawa wykonywania zawodu, okręgowa rada lekarska niezwłocznie informuje o tym ministra właściwego do spraw zdrowia, wskazując przyczyny takiego rozstrzygnięcia.”,

e) ust. 2h–2j otrzymują brzmienie:

„2h. Okręgowa rada lekarska po otrzymaniu od podmiotu, o którym mowa w ust. 2a pkt 2, powiadomienia o rozwiązaniu umowy o pracę, skreśla lekarza albo lekarza dentystę z listy, o której mowa w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, jeżeli w terminie miesiąca od dnia rozwiązania tej umowy lekarz albo lekarz dentysta nie poinformuje okręgowej izby lekarskiej o zaistnieniu jednego z przypadków, o których mowa w ust. 2i.

2i. Lekarz albo lekarz dentysta, posiadający prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 2e, nie może na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wykonywać zawodu poza podmiotem leczniczym, o którym mowa w ust. 2a pkt 2, z wyjątkiem przypadku, gdy:

1) na wniosek lekarza albo lekarza dentysty, zgody na wykonywanie zawodu w innym podmiocie udzielił minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, której nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności, na podstawie zaświadczenia, o którym mowa w ust. 2a pkt 2, wydanego przez kolejny podmiot leczniczy, w którym występuje szczególnie duże zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy lub lekarzy dentystów;

2) minister właściwy do spraw zdrowia skierował lekarza albo lekarza dentystę w drodze decyzji administracyjnej do pracy w podmiocie leczniczym, w którym występuje szczególnie duże zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy lub lekarzy dentystów;

3) lekarz albo lekarz dentysta został skierowany do pracy przy zwalczaniu epidemii na podstawie art. 47 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2020 r. poz. 1845).

2j. Prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 2a, wygasa w przypadku:

1) uzyskania przez lekarza albo lekarza dentystę prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 1;

2) skreślenia z listy, o której mowa w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich;

3) upływu czasu, na który zostało wydane;

4) ubezwłasnowolnienia całkowitego albo częściowego lekarza albo lekarza dentysty;

5) złożenia przez lekarza albo lekarza dentystę oświadczenia o zrzeczeniu się tego prawa;

6) śmierci lekarza albo lekarza dentysty.”,

f) dodaje się ust. 9–22 w brzmieniu:

„9. W okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, osobie, która uzyskała kwalifikacje lekarza lub lekarza dentysty poza terytorium państw członkowskich Unii Europejskiej, można udzielić zgody na wykonywanie zawodu lekarza albo zgody na wykonywanie zawodu lekarza dentysty oraz przyznać warunkowe prawo wykonywania zawodu lekarza albo warunkowe prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty, jeżeli osoba ta spełnia warunki, o których mowa w ust. 2a pkt 3-5 i 7.

10. W przypadku posiadania przez osobę, o której mowa w ust. 9, dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty, o którym mowa w ust. 2a pkt 8, osoba ta może uzyskać zgodę na samodzielne wykonywanie zawodu, z zastrzeżeniem ust. 14. W przypadku niespełniania warunku, o którym mowa w zdaniu pierwszym, osoba, o której mowa w ust. 9, może uzyskać zgodę na wykonywanie zawodu pod nadzorem lekarza albo lekarza dentysty posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty.

11. Od osoby, o której mowa w ust. 9 i 10, nie jest wymagane zalegalizowanie dyplomów lub duplikatów oraz posiadanie apostille dyplomów lub ich duplikatów, o których mowa w ust. 2a pkt 7 i 8.

12. Zgody, o której mowa w ust. 9 i 10, udziela minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze decyzji administracyjnej, na wniosek osoby, o której mowa w ust. 9 i 10. Decyzji tej nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności. Przepisy ust. 2c i 2d stosuje się odpowiednio. W decyzji określa się czy dana osoba może wykonywać zawód samodzielnie czy pod nadzorem lekarza albo lekarza dentysty posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty.

13. Na podstawie decyzji, o której mowa w ust. 12, okręgowa rada lekarska przyznaje adresatowi tej decyzji warunkowe prawo wykonywania zawodu lekarza albo warunkowe prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty. Okręgowa rada lekarska przyznaje warunkowe prawo wykonywania zawodu oraz wydaje dokument „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty”, w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji, o której mowa w ust. 12, i wpisuje lekarza albo lekarza dentystę, któremu przyznała warunkowe prawo wykonywania zawodu na listę, o której mowa w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich. W dokumencie „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty” zamieszcza się informację, że dane prawo wykonywania zawodu jest prawem warunkowym oraz wskazuje się, czy lekarz albo lekarz dentysta wykonuje zawód samodzielnie, czy pod nadzorem odpowiednio lekarza albo lekarza dentysty posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty. W przypadku odmowy przyznania warunkowego prawa wykonywania zawodu okręgowa rada lekarska niezwłocznie informuje o tym ministra właściwego do spraw zdrowia, wskazując przyczyny takiego rozstrzygnięcia.

14. Lekarz albo lekarz dentysta posiadający warunkowe prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 13, uprawniające do samodzielnego wykonywania zawodu, przez pierwsze 3 miesiące zatrudnienia w

zawodzie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wykonuje zawód pod nadzorem odpowiednio lekarza albo lekarza dentysty posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty.

15. Lekarz albo lekarz dentysta posiadający warunkowe prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 13, nie może na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wykonywać zawodu poza podmiotem leczniczym przeznaczonym do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19. Lekarz albo lekarz dentysta zgłasza ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w jakim podmiocie leczniczym i na jaki okres został zatrudniony, w terminie 7 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych w tym podmiocie. Brak dokonania zgłoszenia może stanowić podstawę do cofnięcia zgody, o której mowa w ust. 9 i 10. Cofnięcie zgody następuje w drodze decyzji administracyjnej.
16. Minister właściwy do spraw zdrowia może udzielić, w drodze decyzji administracyjnej, zgody na wykonywanie zawodu przez lekarza albo lekarza dentystę, posiadającego warunkowe prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 13, poza podmiotem leczniczym przeznaczonym do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom chorym na COVID-19. Decyzji tej nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności. Zgody tej udziela się na wniosek lekarza albo lekarza dentysty. W decyzji wskazuje się podmiot, w którym dany lekarz lub lekarz dentysta będzie wykonywać zawód.
17. Warunkowe prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 13, zachowuje ważność przez okres 5 lat od dnia jego wydania.
18. Warunkowe prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 13, wygasa w przypadku:
  - 1) uzyskania przez lekarza albo lekarza dentystę prawa wykonywania zawodu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na innej podstawie;
  - 2) wydania decyzji, o której mowa w ust. 22;
  - 3) skreślenia z listy, o której mowa w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich;
  - 4) upływu 5 lat od dnia jego wydania;
  - 5) ubezwłasnowolnienia całkowitego albo częściowego lekarza albo lekarza dentysty;
  - 6) złożenia przez lekarza albo lekarza dentystę oświadczenia o zrzeczeniu się tego prawa;
  - 7) śmierci lekarza albo lekarza dentysty.
19. Dokumenty potwierdzające spełnienie warunków, o których mowa odpowiednio w ust. 2a albo 9–11, mogą zostać złożone przez wnioskodawcę do ministra właściwego do spraw zdrowia także za pośrednictwem konsula Rzeczypospolitej Polskiej. Konsul Rzeczypospolitej Polskiej przesyła elektronicznie odwzorowane dokumenty do ministra właściwego do spraw zdrowia za pomocą środków komunikacji elektronicznej. W przypadku stwierdzenia przez ministra właściwego do spraw zdrowia, na podstawie przesłanych dokumentów, że wnioskodawca spełnia odpowiednie warunki, o których mowa w ust. 2a albo 9–11, minister właściwy do spraw zdrowia wydaje decyzję, o której mowa w ust. 2b lub 12, i przesyła elektronicznie odwzorowaną decyzję do właściwego konsula Rzeczypospolitej Polskiej za pomocą środków

komunikacji elektronicznej. Po otrzymaniu decyzji, o której mowa w ust. 2b lub ust. 12 konsul ten wydaje wizę, chyba że zachodzą podstawy do odmowy jej wydania.

20. W przypadku powzięcia przez ministra właściwego do spraw zdrowia uzasadnionych wątpliwości co do autentyczności dokumentów potwierdzających spełnienie warunków, o których mowa w ust. 2a albo 9–11, minister właściwy do spraw zdrowia może zwrócić się do konsula Rzeczypospolitej Polskiej na terytorium państwa, gdzie dokumenty te zostały wydane lub do konsula Rzeczypospolitej Polskiej, do którego dokumenty te zostały złożone zgodnie z ust. 19, z wnioskiem o weryfikację autentyczności tych dokumentów.
21. W przypadku gdy okręgowa rada lekarska nie przyzna prawa wykonywania zawodu w terminach, o których mowa w ust. 2e albo 13, lub gdy odmówi przyznania prawa wykonywania zawodu, do dnia prawomocnego zakończenia postępowania w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu, lekarz albo lekarz dentysta może wykonywać zawód na podstawie i w zakresie określonym w decyzji, o której mowa odpowiednio w ust. 2b albo 12, i jest w tym okresie uznawany za lekarza albo lekarza dentystę posiadającego odpowiednie prawo wykonywania zawodu.
22. W przypadku powzięcia przez ministra właściwego do spraw zdrowia wiarygodnych informacji, zgodnie z którymi udzielanie świadczeń zdrowotnych przez danego lekarza lub lekarza dentystę stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjentów, właściwy minister cofa temu lekarzowi lub lekarzowi dentyście zgodę, o której mowa w ust. 2b albo 9 i 10. Cofnięcie zgody następuje w drodze decyzji administracyjnej, której nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.”;

...) w art. 7c:

- a) w ust. 2 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:  
„Dokumenty „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty”, o których mowa w art. 5 ust. 7, art. 5f, art. 7 ust. 1a, 2, 2e albo 13 zawierają.”;
- b) dodaje się ust. 3 w brzmieniu:  
„3. Lekarze i lekarze dentyści, którym w okresie ogłoszenia stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii upłynął termin na jaki został wydany dokument „Prawo wykonywania zawodu lekarza” lub „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty”, o którym mowa w art. 5 ust. 7, art. 5f, art. 7 ust. 1a, 2, 2e albo 13, zachowują prawo do wykonywania zawodu na zasadach dotychczasowych do dnia następującego po dniu odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii.”;

– KP PiS

– przyjęć

2) w art. 2 dodać pkt 4 w brzmieniu:

„4) w art. 57 w ust. 1:

- a) po wyrazach „7 ust. 1–5” dodaje się wyrazy „oraz 9–22”,
- b) po wyrazach „art. 11 ust. 1, 2” dodaje się przecinek i wyrazy „2a”.

– KP PiS

– **przyjąć**

3) w art. 5 po pkt 4 dodać pkt 4a w brzmieniu:

„4a) w art. 25b:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Osobą odpowiedzialną za funkcjonowanie dyspozytorni medycznej, zatrudnioną na podstawie stosunku pracy, jest kierownik dyspozytorni medycznej, zwany dalej „kierownikiem dyspozytorni”.”;

b) w ust. 2 uchyla się pkt 2,

c) w ust. 4:

- wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie: „Na podstawie stosunku pracy można zatrudnić zastępcę kierownika dyspozytorni, którym może być osoba, która:”;
- uchyla się pkt 2;”;

– KP PiS

– **przyjąć**

4) w art. 5 po pkt 5 dodać pkt 5a w brzmieniu:

„5a) w art. 26b w ust. 2 wyrazy „dyspozytorów medycznych i psychologów, o których mowa odpowiednio w art. 26 i art. 26a ust. 1.” zastępuje się wyrazami „dyspozytorów medycznych, o których mowa w art. 26.”;

– KP PiS

– **przyjąć**

5) po art. 6 dodać art. 6a w brzmieniu:

„Art. 6a. W ustawie z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2019 r. poz. 965 oraz z 2020 r. poz. 1291 i ...) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 5 po pkt 3a dodaje się pkt 3b i 3c w brzmieniu:

„3b) przyznawanie warunkowego prawa wykonywania zawodu oraz wydawanie w tym przypadku dokumentów „Prawo wykonywania zawodu lekarza” lub „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty”;

3c) przyznawanie warunkowego prawa wykonywania zawodu pod nadzorem odpowiednio lekarza albo lekarza dentysty posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty oraz wydawanie w tym przypadku dokumentów „Prawo wykonywania zawodu lekarza” lub „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty”.”;

2) w art. 6 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Lekarz zamierzający wykonywać zawód, któremu okręgowa rada lekarska przyznała prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 5 pkt 3–3c, zostaje równocześnie wpisany na listę członków tej izby lekarskiej.”;

3) w art. 9 ust. 2 otrzymuje brzmienie:



„2. Przepisu ust. 1 pkt 1 nie stosuje się do lekarza, któremu okręgowa rada lekarska przyznała prawo wykonywania zawodu lekarza, o którym mowa w art. 5 pkt 3a–3c.”;

4) w art. 83 w ust. 1 pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) pozbawienie prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 5 pkt 3–3c.”;

– **KP PiS**

– **przyjąć**

6) w art. 7 skreślić pkt 1;

– **KP Lewica**

– **odrzuć**

7) w art. 7 w pkt 1 w art. 5 w ust. 4 pkt 1 nadać brzmienie:

„1) lekarz lub lekarz dentyista, o którym mowa w art. 7 ust. 2a oraz 9 i 10 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz. U. z 2020 r. poz. 514, 567, 1291, 1493 i ...),”;

– **KP PiS**

– **przyjąć**

8) w art. 8 w pkt 2, w art. 24 dodać ust. 1c w brzmieniu:

„1c. Dane, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, podaje się do publicznej wiadomości w Biuletynie Informacji Publicznej ministra właściwego do spraw zdrowia niezwłocznie, nie później niż 1 dzień od dnia ich przekazania przez usługodawców, o których mowa w ust. 1a i 1b.”;

– **KP Lewica**

– **odrzuć**

9) art. 8 nadać brzmienie:

„Art. 8. W ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 702, 1493 i 1875) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 2 w pkt 6 w lit. c średnik zastępuje się przecinkiem i dodaje się lit. d w brzmieniu:

„d) zlecenia na zaopatrzenie i zlecenia naprawy, o których mowa w art. 38 ust. 4a ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 357, 945, 1493 i 1590);”;

2) w art. 4 w ust. 3 w pkt 1 po lit. ba dodaje się lit. bb w brzmieniu:

„bb) imię i nazwisko oraz numer PESEL przedstawicieli ustawowych, opiekunów prawnych, pełnomocników oraz opiekunów faktycznych w rozumieniu ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta usługobiorców,”;

3) w art. 7a:

a) w ust. 1 w pkt 16 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 17 w brzmieniu:

„17) dostęp do informacji o wystawionych zleceniach, o których mowa w art. 38 ust. 4a ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.”,

b) w ust. 3 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) ust. 1 pkt 2, 7, 10, 11 i 17.”;

4) w art. 12 w ust. 1 w pkt 3a w lit. i średnik zastępuje się przecinkiem i dodaje się lit. j w brzmieniu:

„j) wystawionych zleceniach, o których mowa w art. 38 ust. 4a ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;”;

5) art. 24 otrzymuje brzmienie:

„Art. 24. 1. System Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia jest systemem teleinformatycznym prowadzonym przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w którym są gromadzone informacje o wyrobach medycznych i środkach ochrony osobistej posiadanych przez usługodawców.

2. W skład Systemu Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia, o którym mowa w ust. 1, wchodzi moduł, zawierający dane dotyczące:

1) pacjenta z podejrzeniem o zakażenie i potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2:

a) wiek,

b) płeć,

c) numer w wykazie głównym przyjęć i wypisów,

d) stan pacjenta według modyfikowanej skali wczesnego ostrzeżenia (skali MEWS),

e) prowadzona tlenoterapia;

2) liczby łóżek i ich wykorzystania.

3. Dane, o których mowa w ust. 2, przekazuje usługodawca będący podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne udzielający świadczeń pacjentom z podejrzeniem o zakażenie i potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

4. Usługodawcy są obowiązani do nieodpłatnego przekazywania informacji, o których mowa w ust. 1, do jednostki podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwej w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia.

5. Usługodawcy są obowiązani do nieodpłatnego przekazywania informacji, o których mowa w ust. 2, do Narodowego Centrum Bezpieczeństwa.

6. Administratorem systemu jest:

1) jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwa w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia;

2) Narodowe Centrum Bezpieczeństwa – w zakresie modułu, o którym mowa w ust. 2.

7. Administratorem danych przetwarzanych w systemie jest minister właściwy do spraw zdrowia.

8. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres informacji, o których mowa w ust. 1 i 2, oraz sposób i

terminy ich przekazywania, mając na uwadze zakres świadczeń udzielanych przez usługodawców oraz potrzebę zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, w szczególności w stanie zagrożenia epidemicznego lub stanie epidemii.”.”;

– KP PiS

– przyjąć

10) po art. 8 dodać art. 8a w brzmieniu:

„Art. 8a. W ustawie z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 357, 945, 1493 i 1590) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 2 po pkt 20 dodaje się pkt 20a w brzmieniu:

„20a) system informacji w ochronie zdrowia – system, o którym mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2020 r. poz. 702, 1493 i 1875);”;

2) w art. 38:

a) ust. 4a otrzymuje brzmienie:

„4a. Zlecenia na zaopatrzenie i zlecenia naprawy są wystawiane w postaci elektronicznej, przy czym jedno zlecenie może dotyczyć wyrobu medycznego określonego tą samą grupą i liczbą porządkową, a w przypadku soczewek okularowych korekcyjnych – tą samą grupą, które zostały określone w przepisach wydanych na podstawie ust. 4.”;

b) po ust. 4b dodaje się ust. 4c i 4d w brzmieniu:

„4c. W przypadku braku dostępu do serwisów internetowych lub usług informatycznych Funduszu, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, a także w przypadku braku możliwości podpisania zlecenia w sposób, o którym mowa w ust. 4d, zlecenie wystawia się w postaci papierowej.

4d. Zlecenie w postaci elektronicznej wystawia się w formie dokumentu elektronicznego podpisywanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym, podpisem osobistym albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych lub Fundusz.”;

c) ust. 6c i 6d otrzymują brzmienie:

„6c. Zlecenie na zaopatrzenie i zlecenie naprawy w postaci papierowej wystawia się zgodnie ze wzorem określonym w przepisach wydanych na podstawie:

1) ust. 7;

2) ust. 7a, jeżeli został określony, a potwierdzenie posiadania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej i weryfikacja zlecenia następują za pośrednictwem serwisów internetowych lub usług informatycznych Funduszu.

6d. Zlecenie na zaopatrzenie i zlecenie naprawy w postaci papierowej wystawiane zgodnie ze wzorem uproszczonym zawiera co najmniej numer PESEL świadczeniobiorcy, a w przypadku jego braku – datę urodzenia, płeć oraz serię i numer paszportu albo serię i numer innego dokumentu

potwierdzającego tożsamość. Zlecenie na zaopatrzenie i zlecenie naprawy w postaci elektronicznej może także zawierać uproszczony zakres danych, o którym mowa w zdaniu pierwszym.”,

d) ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy zakres informacji zawartych w zleceniu, wzór zlecenia na zaopatrzenie w postaci papierowej oraz wzór zlecenia naprawy w postaci papierowej, uwzględniając konieczność zapewnienia prawidłowego wystawiania zleceń oraz prawidłowej ich realizacji.”;

3) w art. 38c:

a) po ust. 6 dodaje się ust. 6a i 6b w brzmieniu:

„6a. W przypadku wystawienia zlecenia w postaci elektronicznej świadczeniodawca przekazuje świadczeniobiorcy informację o wystawionym zleceniu zawierającą następujące dane:

- 1) identyfikator składający się z maksymalnie 20 znaków generowany w momencie zapisu zlecenia przez system serwisów internetowych lub usług informatycznych Funduszu, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, umożliwiający dostęp do zlecenia, zwany dalej „identyfikatorem zlecenia”;
- 2) numer składający się z czterech cyfr generowany w momencie zapisu zlecenia przez system serwisów internetowych lub usług informatycznych Funduszu, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, umożliwiający dostęp do zlecenia w połączeniu z identyfikatorem zlecenia, o którym mowa w pkt 1, zwany dalej „kodem dostępu”;
- 3) datę wystawienia zlecenia;
- 4) imię i nazwisko świadczeniobiorcy;
- 5) imię i nazwisko osoby wystawiającej zlecenie;
- 6) numer prawa wykonywania zawodu osoby wystawiającej zlecenie;
- 7) numer telefonu do bezpośredniego kontaktu z osobą wystawiającą zlecenie;
- 8) określenie wyrobu medycznego będącego przedmiotem zaopatrzenia.

6b. Informację, o której mowa w ust. 6a, świadczeniobiorca otrzymuje:

- 1) na wskazany w systemie informacji w ochronie zdrowia adres poczty elektronicznej, jeżeli dotyczy;
- 2) na wskazany w systemie informacji w ochronie zdrowia numer telefonu, w postaci wiadomości zawierającej co najmniej identyfikator zlecenia oraz kod dostępu – na żądanie pacjenta wyrażone w Internetowym Koncie Pacjenta, o którym mowa w art. 7a ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia;
- 3) w postaci wydruku – w przypadku braku w systemie informacji w ochronie zdrowia danych, o których mowa w pkt 1 i 2, oraz na żądanie pacjenta, albo w innej uzgodnionej postaci zawierającej co najmniej identyfikator zlecenia i kod dostępu oraz określenie wyrobu medycznego będącego przedmiotem zaopatrzenia.”,

b) ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. Realizacja zlecenia w postaci papierowej rozpoczyna się z dniem przyjęcia przez świadczeniodawcę zlecenia do realizacji, a kończy z dniem wydania wyrobu medycznego. W przypadku zlecenia w postaci elektronicznej za dzień przyjęcia przez świadczeniodawcę zlecenia do realizacji, rozumie się dzień w którym udostępniono świadczeniodawcy identyfikator zlecenia oraz kod dostępu, a kończy z dniem wydania wyrobu medycznego.”;

4) w art. 38d:

a) ust. 12 otrzymuje brzmienie:

„12. Po zakończeniu realizacji zlecenia świadczeniodawca realizujący zlecenie w postaci papierowej przechowuje zlecenie wraz z dokumentacją potwierdzającą dokonanie jego realizacji przez 5 lat od dnia zakończenia realizacji zlecenia.”;

b) po ust. 12 dodaje się ust. 12a w brzmieniu:

„12a. Po zakończeniu realizacji, zlecenia w postaci elektronicznej przechowywane są przez serwisy internetowe lub usługi informatyczne Funduszu przez okres co najmniej 5 lat od dnia zakończenia realizacji zlecenia.”;

c) uchyla się ust. 14.”.

– KP PiS

– przyjąć

11) w art. 9 w pkt 3 w art. 35a w ust. 3 i 15 po wyrazach „posiadania apostille dyplomu” dodać wyrazy „lub jego duplikatu”;

– KP PiS

– przyjąć

12) w art. 12 w pkt 2 w art. 9a w ust. 9 wyrazy „nie później niż od dnia” zastąpić wyrazami „nie później niż do dnia”;

– KP PiS

– przyjąć

13) po art. 21 dodać art. 21a w brzmieniu:

„Art. 21a. Do dnia 30 grudnia 2021 r. dokumenty „Prawo wykonywania zawodu lekarza” i „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry”, o których mowa w art. 7 ust. 2e i 13 ustawy zmienianej w art. 2, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, są wydawane zgodnie ze wzorem określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 6 ust. 8 ustawy zmienianej w art. 2.”;

– KP PiS

– przyjąć

14) w art. 22 wyrazy „7 dni” zastąpić wyrazami „14 dni”;

– KP KO

– przyjąć

15) po art. 22 dodać art. 22a–22e w brzmieniu:

„Art. 22a. Minister właściwy do spraw zdrowia podaje do publicznej wiadomości, nie później niż w okresie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, ogłaszając na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej obsługującego go urzędu oraz w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, informacje o uruchomieniu funkcjonalności wystawiania i realizacji zlecenia, o którym mowa w art. 38 ust. 4a ustawy zmienianej w art. 8a.

Art. 22b. Minister właściwy do spraw zdrowia podaje do publicznej wiadomości, nie później niż w okresie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, ogłaszając na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej obsługującego go urzędu oraz w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia, informacje o uruchomieniu funkcjonalności, o której mowa w art. 7a ust. 1 pkt 17 ustawy zmienianej w art. 8, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Art. 22c. 1. Do dnia 30 czerwca 2021 r. zlecenia, o których mowa w art. 38 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 8a, są wystawiane, weryfikowane i realizowane na dotychczasowych zasadach.

2. Od dnia 1 lipca 2021 r. do dnia 31 grudnia 2021 r. zlecenia, o których mowa w art. 38 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 8a, mogą być wystawiane, weryfikowane i realizowane na dotychczasowych zasadach.

Art. 22d. Do dnia 31 grudnia 2021 r. zlecenia, o których mowa w art. 38 ust. 4a ustawy zmienianej w art. 8a, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą są podpisywane kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub z wykorzystaniem sposobu potwierdzenia pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Art. 22e. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 38 ust. 7 ustawy o której mowa w art. 8a, zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 38 ust. 7 ustawy o której mowa w art. 8a, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, jednak nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2021 r.”;

– KP PiS

– przyjąć

16) w art. 23 pkt 1 nadać brzmienie:

„1) art. 1–3, art. 5 pkt 1 i 2, art. 6, art. 6a, art. 7, art. 9 i art. 10, które wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia;”;

– KP PiS

– przyjąć

17) w art. 23:

a) pkt 2 nadać brzmienie:

„2) art. 8 pkt 5, który wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia;”;

b) po pkt 2 dodaje się pkt 2a w brzmieniu:

„2a) art. 8 pkt 1–4, art. 8a i art. 22a–22e, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2021 r.;”.

– KP PiS

– przyjąć

***Uwaga: łącznie należy głosować poprawki zawarte w pkt:***

***– 1, 2, 5, 7, 13 i 16***

***– 3 i 4***

***– 9, 10, 15 i 17***

Warszawa, dnia 27 listopada 2020 r.

Sprawozdawca

Przewodniczącego  
Komisji Zdrowia

/-/ Paweł Rychlik

/-/ Tomasz Latos