

USTAWA z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia

Dz.U.2009.52.419 z dnia 31 marca 2009 r.

2009-06-05 zm. Dz.U.2009.76.641 art. 10

2010-09-18 zm. Dz.U.2010.107.679 art. 129

2011-07-01 zm. Dz.U.2011.112.654 art. 183

USTAWA¹⁾ z dnia 6 listopada 2008 r. **o konsultantach w ochronie zdrowia**

Art. 1.

Ustawa określa:

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

Art. 2.

Ilekoć w ustawie jest mowa o konsultancie bez bliższego określenia, rozumie się przez to konsultanta krajowego, wojewódzkiego oraz wojskowej służby zdrowia.

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 oraz wojskowej służby zdrowia.
3. Ta sama osoba może pełnić 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. Stowarzyszenia będące zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, zrzeszające specjalistów w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, przedstawiają, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, kandydatów do pełnienia funkcji konsultanta krajowego.
3. W przypadku braku stowarzyszeń, o których mowa w ust. 2, minister właściwy do spraw zdrowia występuje z wnioskiem do stowarzyszeń będących zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, zrzeszających specjalistów w dziedzinie pokrewnej do dziedziny, w której ma być

powołany konsultant krajowy.

4. Stowarzyszenia, o których mowa w ust. 2 i 3, przedstawiają w terminie 14 dni od dnia otrzymania wniosku ministra właściwego do spraw zdrowia, trzech kandydatów do pełnienia funkcji konsultanta krajowego wraz z uzasadnieniem.
5. Minister właściwy do spraw zdrowia zwraca się do właściwych krajowych samorządów zawodowych w ochronie zdrowia o przedstawienie, w terminie 30 dni, opinii wraz z uzasadnieniem, o wszystkich kandydatach do pełnienia funkcji konsultanta krajowego.
6. W przypadku, gdy samorząd, o którym mowa w ust. 5, przedstawia opinię negatywną o kandydatach do pełnienia funkcji konsultanta krajowego, jest obowiązany przedstawić innych kandydatów do pełnienia funkcji konsultanta krajowego.

Art. 5.

1. 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. 2-6 nie stosuje się.
2. W celu usprawnienia realizacji zadań wykonywanych przez konsultanta, o którym mowa w ust. 1, Minister Obrony Narodowej może, na jego wniosek, powołać i odwołać konsultanta wojskowej służby zdrowia.

Art. 6.

1. Wojewoda w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia może powołać konsultanta wojewódzkiego spośród specjalistów z poszczególnych dziedzin, o których mowa w art. 4 ust. 1
2. Przepis ust. 1 stosuje się do powoływania przez właściwych wojewodów konsultanta wojewódzkiego wspólnego dla kilku województw. Wojewodowie wyznaczają spośród siebie wojewodę właściwego do zawarcia umowy, o której mowa w art. 16.
3. Konsultant wojewódzki, o którym mowa w ust. 1, wykonuje zadania, o których mowa w art. 9 i 10, 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.

1. Kadencja konsultanta trwa 5 lat.
2. Organ, który powołał konsultanta, odwołuje go przed upływem kadencji:
 - 1) jeżeli konsultant złożył rezygnację z pełnionej funkcji;
 - 2) jeżeli w ocenie tego organu konsultant nie realizuje powierzonych mu zadań i uprawnień lub zaistniały okoliczności uniemożliwiające ich dalsze wykonywanie;
 - 3) na uzasadniony wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia - w przypadku konsultanta wojewódzkiego;
 - 4) jeżeli konsultant został skazany prawomocnym wyrokiem sądu na karę ograniczenia albo pozbawienia wolności, albo zawieszono mu prawo wykonywania zawodu.

Art. 8.

1. W przypadku odwołania konsultanta z przyczyn określonych w art. 7 ust. 2 pkt 2 albo

jego śmierci, powołuje się konsultanta z pominięciem procedur, o których mowa w art. 4 ust. 2-6 oraz art. 6 ust. 4.

2. Konsultant powołany w trybie określonym w ust. 1 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)¹⁾ wykonują zadania opiniodawcze, doradcze i kontrolne dla organów administracji rządowej, podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, Narodowego Funduszu Zdrowia i Rzecznika Praw Pacjenta;
- 2) prowadzą nadzór nad stroną merytoryczną doskonalenia zawodowego i szkolenia specjalizacyjnego lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia;
- 3) biorą udział w pracach komisji i zespołów powoływanych w celu realizacji polityki zdrowotnej;
- 4) sporządzają opinie dotyczące doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia;
- 5) sporządzają opinie dotyczące realizacji szkolenia podyplomowego i specjalizacyjnego lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia w zakresie wynikającym z określonego programu kształcenia oraz sprawują nadzór nad ich merytoryczną realizacją.

Art. 10.

1. Do zadań konsultantów krajowych, o których mowa w art. 4, oraz konsultantów wojewódzkich należy w szczególności:
 - 1) przeprowadzanie kontroli podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych dotyczącej realizacji kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, w zakresie wynikającym z programów kształcenia;
 - 2) kontrola dostępności świadczeń zdrowotnych;
 - 3) kontrola wyposażenia podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w aparaturę i sprzęt medyczny, aparaturę analityczną oraz aparaturę do przygotowywania i badania produktów leczniczych i kontrola ich efektywnego wykorzystania w realizacji zadań dydaktycznych;
 - 4)²⁾ informowanie organów administracji rządowej, podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Rzecznika Praw Pacjenta o uchybieniach stwierdzonych w wyniku kontroli;
 - 4a)³⁾ powiadamianie Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych o stwierdzonych incydentach medycznych lub nieprawidłowościach w zakresie wyrobów medycznych, wyposażenia wyrobów medycznych, wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro, wyposażenia wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro, aktywnych wyrobów medycznych do implantacji oraz systemów i zestawów zabiegowych, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679);
 - 5) sporządzanie opinii dotyczącej oceny zasobów kadrowych oraz potrzeb

- kadrowych w dziedzinie medycyny, farmacji oraz w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia reprezentowanej przez właściwego konsultanta;
- 6) wydawanie opinii o stosowanym postępowaniu diagnostycznym, leczniczym i pielęgnacyjnym w zakresie jego zgodności z aktualnym stanem wiedzy, z uwzględnieniem dostępności metod i środków;
 - 6a)⁴⁾ wydawanie opinii w zakresie wyrobów medycznych, wyposażenia wyrobów medycznych, wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro, wyposażenia wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro oraz aktywnych wyrobów medycznych do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, na wniosek Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;
 - 7) sporządzanie rocznego raportu dokumentującego wykonywanie zadań w zakresie obejmującym reprezentowaną przez właściwego konsultanta dziedzinę medycyny, farmacji lub inną dziedzinę mającą zastosowanie w ochronie zdrowia.
2. Do zadań konsultanta krajowego, o którym mowa w art. 4, należy także:
- 1) inicjowanie prowadzenia badań epidemiologicznych na obszarze kraju oraz ocena metod i wyników tych badań;
 - 2) wydawanie opinii i doradztwo w zakresie zadań realizowanych przez Centrum Egzaminów Medycznych, Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych oraz Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
 - 3) prognozowanie potrzeb zdrowotnych w reprezentowanej przez konsultanta krajowego dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia;
 - 4) opiniowanie, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, pod względem merytorycznym oraz celowościowym projektów aktów prawnych;
 - 5) prowadzenie doradztwa w zakresie realizacji zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia i innych programów polityki zdrowotnej;
 - 6) opiniowanie wniosków o skierowanie pacjenta do przeprowadzenia leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w trybie określonym w przepisach odrębnych;
 - 7) występowanie z wnioskiem do ministra właściwego do spraw zdrowia o powołanie nowego konsultanta wojewódzkiego.
3. Do zadań konsultanta wojewódzkiego należy także:
- 1) opiniowanie wniosków jednostek ubiegających się o wpisanie ich na prowadzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia listę jednostek organizacyjnych uprawnionych do prowadzenia specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne;
 - 2) występowanie z wnioskiem do okręgowych rad właściwych samorządów zawodowych o przeprowadzenie kontroli jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące dany zawód medyczny;
 - 3)⁵⁾ wydawanie, na wniosek wojewody, opinii o spełnianiu przez podmiot leczniczy warunków do udzielania świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny;
 - 4)⁶⁾ wydawanie, na podstawie przeprowadzonej kontroli, opinii o spełnianiu przez jednostkę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów warunków do prowadzenia stażu podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, a także opinii dotyczącej sposobu realizacji stażu lub specjalizacji oraz poziomu udzielanych świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawód medyczny zatrudnione w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego.

Art. 11.

Do zadań konsultantów, o których 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;
- 2) opiniowanie programów szkolenia podyplomowego związanego z realizacją zadań, o których mowa w art. 5, oraz sposobu ich realizacji;
- 3) opiniowanie, na wniosek Ministra Obrony Narodowej, pod względem merytorycznym oraz celowościowym projektów aktów prawnych;
- 4) 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;
- 5) doradztwo w dostosowywaniu krajowych norm i standardów opieki zdrowotnej do zobowiązań wynikających z uczestnictwa Rzeczypospolitej Polskiej w międzynarodowych sojuszach obronnych;
- 6) doradztwo w zakresie realizacji medycznych celów Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, do których jest zobowiązana Rzeczpospolita Polska z racji uczestnictwa w Sojuszu Północnoatlantyckim;
- 7)⁷⁾ kontrola wyposażenia podmiotów leczniczych 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;
- 8) informowanie właściwego podmiotu o uchybieniach stwierdzonych w wyniku kontroli;
- 9) sporządzanie rocznego raportu dokumentującego wykonanie zadań, do realizacji których został powołany.

Art. 12.

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. 9-11.
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.
4. Konsultanci, o których mowa w art. 5, tworzą zespół współpracujący, w celu realizacji zadań określonych w szczególności w art. 9 pkt 4 i 5 oraz art. 11 pkt 4-8. Do zespołu stosuje się odpowiednio ust. 2 i 3.

Art. 13.

1. Roczny raport, o którym mowa w art. 10 ust. 1 pkt 7 i art. 11 pkt 9, 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 ust. 1 - ministrowi właściwemu do spraw zdrowia i Ministrowi Obrony Narodowej - w terminie do dnia 31 marca za rok poprzedni.
2. Konsultant wojskowej służby zdrowia składa konsultantowi krajowemu, o którym mowa w art. 5 ust. 1, roczny raport dokumentujący wykonanie zadań, do realizacji których został powołany, w terminie do dnia 31 stycznia za rok poprzedni.
3. Opinię, o której mowa w art. 10 ust. 1 pkt 5 oraz art. 11 pkt 1:

- 1) konsultanci krajowi sporządzają:
 - a) do dnia 30 listopada każdego roku,
 - b) dwa razy do roku na 45 dni przed terminem rozpoczęcia postępowania kwalifikacyjnego do specjalizacji lekarskich, o którym mowa w przepisach o zawodach lekarza i lekarza dentysty, w przypadku opinii o potrzebach kadrowych w zawodach lekarza i lekarza dentysty;
- 2) konsultanci wojewódzcy sporządzają w terminie określonym przez konsultanta krajowego.

Art. 14.

1. Konsultant wojewódzki jest zobowiązany do udzielania konsultantowi krajowemu, o którym mowa w art. 4, informacji i opinii niezbędnych do realizacji jego zadań. Przepis stosuje się odpowiednio do konsultantów wojskowej służby zdrowia.
2. Konsultant wojewódzki składa właściwemu wojewodzie oraz właściwemu konsultantowi krajowemu roczny raport, o którym mowa w art. 10 ust. 1 pkt 7, w terminie do dnia 15 lutego za rok poprzedni.

Art. 15.

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 konsultantów, o których mowa w art. 5 - ze środków pozostających w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej.
3. Konsultant wojskowej służby zdrowia z tytułu wykonywania zadań, o których mowa w art. 9 i 11, nie otrzymuje wynagrodzenia.
4. Działalność konsultanta wojewódzkiego jest finansowana ze środków pozostających w dyspozycji właściwego wojewody albo ze środków pozostających w dyspozycji właściwych wojewodów.

Art. 16.

1. Minister właściwy do spraw zdrowia, Minister Obrony Narodowej oraz wojewoda, każdy w zakresie swojej właściwości, zawiera corocznie z powołanymi przez siebie konsultantami, z wyjątkiem konsultantów wojskowej służby zdrowia, umowę cywilnoprawną na dany rok o realizację zadań określonych w ustawie, ustalając w niej, w szczególności, wysokość wynagrodzenia, termin i sposób jego wypłaty oraz obowiązek sporządzenia sprawozdania.
2. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, wysokość maksymalnego wynagrodzenia konsultantów krajowych i wojewódzkich, mając na celu zapewnienie sprawnej realizacji zadań przez tych konsultantów oraz wprowadzenie zróżnicowania tego wynagrodzenia pomiędzy konsultantami, a także zróżnicowania z uwagi na poszczególne specjalności.

Art. 17. ⁸⁾

Ustawa wchodzi w życie w terminie określonym w ustawie - Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia.

Przypisy:

- 1) Art. 9 pkt 1 zmieniony przez art. 183 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2011.112.654) z dniem 1 lipca 2011 r.
- 2) Art. 10 ust. 1 pkt 4 zmieniony przez art. 183 pkt 2 lit. a) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2011.112.654) z dniem 1 lipca 2011 r.
- 3) Art. 10 ust. 1 pkt 4a dodany przez art. 129 pkt 1 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U.2010.107.679) z dniem 18 września 2010 r.
- 4) Art. 10 ust. 1 pkt 6a dodany przez art. 129 pkt 2 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz.U.2010.107.679) z dniem 18 września 2010 r.
- 5) Art. 10 ust. 3 pkt 3 zmieniony przez art. 183 pkt 2 lit. b) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2011.112.654) z dniem 1 lipca 2011 r.
- 6) Art. 10 ust. 3 pkt 4 zmieniony przez art. 183 pkt 2 lit. b) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2011.112.654) z dniem 1 lipca 2011 r.
- 7) Art. 11 pkt 7 zmieniony przez art. 183 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2011.112.654) z dniem 1 lipca 2011 r.
- 8) Art. 17 zmieniony przez art. 10 ustawy z dnia 24 kwietnia 2009 r. - Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz.U.2009.76.641) z dniem 5 czerwca 2009 r.