



**SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VII KADENCJA**

Warszawa, dnia 22 października 2008 r.

Druk nr 315

**MARSZAŁEK SEJMU
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**Pan
Bogdan BORUSEWICZ
MARSZAŁEK SENATU
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Zgodnie z art. 121 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej mam zaszczyt przesłać Panu Marszałkowi do rozpatrzenia przez Senat uchwaloną przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej na 26. posiedzeniu w dniu 21 października 2008 r. ustawę

o pracownikach zakładów opieki zdrowotnej.

Łączę wyrazy szacunku

(-) Bronisław Komorowski

USTAWA
z dnia 21 października 2008 r.

o pracownikach zakładów opieki zdrowotnej¹⁾

Rozdział 1
Przepisy ogólne

Art. 1.

Ustawa określa:

- 1) normy czasu pracy pracowników zakładu opieki zdrowotnej;
- 2) tryb doskonalenia zawodowego osób wykonujących niektóre zawody medyczne;
- 3) uprawnienia pracowników zatrudnionych w niektórych zakładach opieki zdrowotnej.

Art. 2.

Użyte w ustawie określenia oznaczają:

- 1) stawka godzinowa - godzinową stawkę wynagrodzenia zasadniczego obliczoną przez podzielenie kwoty miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego wynikającej z osobistego zaszeregowania pracownika przez liczbę godzin pracy przypadających do przepracowania w danym miesiącu;
- 2) zakład opieki zdrowotnej - zakład opieki zdrowotnej w rozumieniu ustawy z dnia 21 października 2008 r. o zakładach opieki zdrowotnej;
- 3) dyżur medyczny - wykonywanie, poza normalnymi godzinami pracy, czynności zawodowych przez lekarza lub innego posiadającego wyższe wykształcenie pracownika wykonującego zawód medyczny w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych.

¹⁾ Niniejsza ustawa wdraża przepisy dyrektywy 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 4 listopada 2003 r. dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy (Dz.Urz. UE L 299 z 18.11.2003, str. 9; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne rozdz. 5, t. 4., str. 381).

Rozdział 2

Czas pracy pracowników zakładu opieki zdrowotnej

Art. 3.

1. Czas pracy pracowników zakładu opieki zdrowotnej, z zastrzeżeniem art. 4 ust. 1, w przyjętym okresie rozliczeniowym nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Czas pracy pracowników technicznych, obsługi, gospodarczych i administracyjnych, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym.
3. Czas pracy pracowników niewidomych zatrudnionych na stanowiskach wymagających kontaktu z pacjentami, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 6 godzin na dobę i przeciętnie 30 godzin na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym.
4. Okres rozliczeniowy, o którym mowa w ust. 1-3, nie może przekraczać 4 miesięcy.
5. Przy obliczaniu wymiaru czasu pracy pracowników, o których mowa w ust. 1 i 3, przepis art. 130 Kodeksu pracy stosuje się odpowiednio.

Art. 4.

1. Jeżeli jest to uzasadnione rodzajem pracy lub jej organizacją, w stosunku do pracowników zakładu opieki zdrowotnej mogą być stosowane rozkłady czasu pracy, w których dopuszczalne jest przedłużenie wymiaru czasu pracy do 12 godzin na dobę, z zastrzeżeniem art. 3 ust. 3. W rozkładach czasu pracy pracowników, o których mowa w art. 3 ust. 1, czas pracy nie może przekraczać przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym, a w stosunku do pracowników, o których mowa w art. 3 ust. 2, przeciętnie 40 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym.
2. Okres rozliczeniowy, o którym mowa w ust. 1, nie może być dłuższy niż miesiąc. W szczególnie uzasadnionych przypadkach okres rozliczeniowy może być przedłużony, nie więcej jednak niż do 4 miesięcy.
3. Dla pracowników, o których mowa w ust. 1, tworzone są harmonogramy czasu pracy, określające dni i godziny pracy oraz dni wolne od pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym, zgodnie z obowiązującym pracowników systemem i rozkładem czasu pracy.
4. W rozkładach czasu pracy, o którym mowa w ust. 1, wymiar czasu pracy:
 - 1) pracownic w ciąży,
 - 2) pracowników opiekujących się dzieckiem do lat 4, bez ich zgody- nie może przekraczać 8 godzin na dobę.

Art. 5.

1. Lekarze oraz inni posiadający wyższe wykształcenie pracownicy wykonujący zawód medyczny w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych, mogą być zobowiązani do pełnienia w tym zakładzie dyżuru medycznego.
2. Czas pełnienia dyżuru, o którym mowa w ust. 1, łącznie z poprzedzającym go czasem pracy, wynosi nie więcej niż 24 godziny. W przypadku pracy w dni wolne od pracy wynikające z rozkładu czasu pracy czas pełnienia dyżuru również wynosi nie więcej niż 24 godziny, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadku wystąpienia nagłych niedających się przewidzieć okoliczności skutkujących brakiem możliwości zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych, czas pełnienia dyżuru medycznego może zostać przedłużony. Przepisu ust. 8 zdanie pierwsze nie stosuje się.
4. Przedłużenie, o którym mowa w ust. 3, może nastąpić pod warunkiem udzielenia równoważnego okresu odpoczynku bezpośrednio po dyżurze medycznym, a jeżeli nie jest to możliwe ze względu na organizację pracy - nie później niż w czternastej dobie, licząc od końca doby, w której naruszono wymagany okres odpoczynku.
5. Czas pełnienia dyżuru medycznego zalicza się na poczet wymiaru czasu pracy pracownika ustalonego zgodnie z art. 130 Kodeksu pracy w części odpowiadającej niewypracowanemu przez niego wymiarowi czasu pracy w związku z pełnieniem dyżuru medycznego oraz udzieleniem mu okresów odpoczynku, o których mowa w art. 7.
6. Do pełnienia dyżuru, o którym mowa w ust. 1, nie stosuje się ograniczenia określonego w art. 151 § 3 Kodeksu pracy.
7. Czas pełnienia dyżuru, o którym mowa w ust. 1, wlicza się do czasu pracy.
8. Praca w ramach pełnienia dyżuru medycznego może być planowana również w zakresie, w jakim przekraczać będzie 37 godzin 55 minut na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Do pracy w ramach pełnienia dyżuru medycznego nie stosuje się przepisów art. 151³ i art. 151⁴ Kodeksu pracy.
9. Do czasu pełnienia dyżuru medycznego ustalanego w sposób, o którym mowa w ust. 8, nie stosuje się przepisów o przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy.
10. Do wynagrodzenia za pracę w ramach pełnienia dyżuru medycznego stosuje się odpowiednio przepisy art. 151¹ § 1-3 Kodeksu pracy.
11. Zasad wynagradzania, o których mowa w przepisach art. 151¹ § 1-3 Kodeksu pracy, nie stosuje się do lekarzy stażystów, których zasady wynagradzania określają odrębne przepisy.

Art. 6.

1. Lekarze oraz inni posiadający wyższe wykształcenie pracownicy wykonujący zawód medyczny w zakładzie opieki zdrowotnej przeznaczonym dla osób, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych, mogą być, po wyrażeniu na to zgody na piśmie, zobowiązani do pracy w zakładzie opieki zdrowotnej w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym. Przepisu art. 151 § 3 Kodeksu pracy nie stosuje się.
2. Okres rozliczeniowy, o którym mowa w ust. 1, nie może być dłuższy niż 4 miesiące.

3. Pracodawca jest obowiązany prowadzić i przechowywać ewidencję czasu pracy pracowników, o których mowa w ust. 1, oraz udostępniać ją organom właściwym do sprawowania nadzoru i kontroli nad przestrzeganiem prawa pracy, które mogą, z powodów związanych z bezpieczeństwem lub zdrowiem pracowników, a także w celu zapewnienia właściwego poziomu udzielania świadczeń zdrowotnych, zakazać albo ograniczyć możliwość wydłużenia maksymalnego tygodniowego wymiaru czasu pracy.
4. Pracodawca nie może podejmować działań dyskryminujących wobec pracowników, którzy nie wyrazili zgody, o której mowa w ust. 1.
5. Pracodawca jest obowiązany dostarczać organom, o których mowa w ust. 3, na ich wniosek informacje o przypadkach, w których pracownicy wyrazili zgodę na wykonywanie pracy w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym, o którym mowa w ust. 2.
6. Pracownik może cofnąć zgodę na pracę w wymiarze przekraczającym 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym, informując o tym pracodawcę na piśmie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.
7. Do wynagrodzenia za pracę w wymiarze przekraczającym przeciętnie 48 godzin na tydzień w przyjętym okresie rozliczeniowym stosuje się odpowiednio art. 151¹ § 1-3 Kodeksu pracy.

Art. 7.

1. Pracownikowi przysługuje w każdej dobie prawo do co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku, z zastrzeżeniem ust. 2 i art. 5 ust. 2 i 3 oraz art. 132 § 2 i 3 Kodeksu pracy.
2. Pracownikowi pełniącemu dyżur medyczny okres odpoczynku, o którym mowa w ust. 1, powinien być udzielony bezpośrednio po zakończeniu pełnienia dyżuru medycznego.
3. Pracownikowi przysługuje w każdym tygodniu prawo do co najmniej 35 godzin nieprzerwanego odpoczynku, obejmującego co najmniej 11 godzin nieprzerwanego odpoczynku dobowego.
4. W przypadku uzasadnionym organizacją pracy w zakładzie pracownikowi, o którym mowa w art. 5 ust. 1, przysługuje w każdym tygodniu prawo, do co najmniej 24 godzin nieprzerwanego odpoczynku, udzielanego w okresie rozliczeniowym nie dłuższym niż 14 dni.

Art. 8.

1. Osoby, o których mowa w art. 3 ust. 1, mogą zostać zobowiązane do pozostawania poza zakładem opieki zdrowotnej w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Za każdą godzinę pozostawania w gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych przysługuje wynagrodzenie w wysokości 50% stawki godzinowej.
3. W przypadku wezwania do zakładu opieki zdrowotnej zastosowanie mają przepisy dotyczące dyżuru medycznego.

Art. 9.

Pracownikom wykonującym zawód medyczny, zatrudnionym w systemie pracy zmianowej w zakładach opieki zdrowotnej przeznaczonych dla osób, których stan zdrowia wymaga całodobowych świadczeń zdrowotnych, przysługuje dodatek w wysokości:

- 1) co najmniej 65% stawki godzinowej za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze nocnej;
- 2) co najmniej 45% stawki godzinowej za każdą godzinę pracy wykonywanej w porze dziennej w niedziele i święta oraz dni wolne od pracy wynikające z przeciętnie pięciodniowego tygodnia pracy.

Art. 10.

1. Pracownikom wykonującym zawód medyczny zatrudnionym w:
 - 1) zespole wyjazdowym pogotowia ratunkowego,
 - 2) zespole ratownictwa medycznego- przysługuje dodatek w wysokości 30% stawki godzinowej za każdą godzinę pracy.
2. Pracownikom wykonującym zawód medyczny zatrudnionym w pogotowiu ratunkowym poza zespołami, o których mowa w ust. 1, przysługuje dodatek w wysokości 20% stawki godzinowej za każdą godzinę pracy.

Rozdział 3

Doskonalenie zawodowe osób wykonujących w zakładzie opieki zdrowotnej zawód medyczny lub inny zawód mający zastosowanie w ochronie zdrowia

Art. 11.

1. Osoby wykonujące w zakładzie opieki zdrowotnej zawód medyczny lub inny zawód mający zastosowanie w ochronie zdrowia mają prawo i obowiązek stałego aktualizowania wiedzy i umiejętności w danym zawodzie poprzez uczestnictwo w różnych rodzajach i formach doskonalenia zawodowego.
2. Doskonalenie zawodowe, o którym mowa w ust. 1, może być realizowane poprzez specjalizację.
3. Specjalizacja ma na celu uzyskanie specjalistycznych kwalifikacji w określonej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia oraz tytułu specjalisty w danej dziedzinie.
4. Specjalizację odbywa się zgodnie z programem danej specjalizacji, po uzyskaniu pozytywnego wyniku postępowania kwalifikacyjnego, oceniającego wiedzę oraz predyspozycje kandydata w zakresie danej dziedziny, przeprowadzonego przez organizatora kształcenia.
5. Tytuł specjalisty w określonej dziedzinie można uzyskać po odbyciu specjalizacji zgodnie z programem specjalizacji, pod kierunkiem kierownika specjalizacji, oraz po złożeniu państwowego egzaminu specjalizacyjnego.
6. Państwowy egzamin specjalizacyjny dla danej specjalności organizuje Centrum Egzaminów Medycznych, działające przy ministrze właściwym do spraw zdrowia, a przeprowadza państwowa komisja egzaminacyjna.
7. Tytuł specjalisty uprawnia do samodzielnego wykonywania czynności zawodowych określonych w programie specjalizacji oraz zajmowania stanowisk, o których mowa w odrębnych przepisach.
8. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) rodzaje zawodów, w których może być uzyskiwany tytuł specjalisty, oraz wykaz dziedzin, w których osoba wykonująca dany zawód mający zastosowanie w ochronie zdrowia może uzyskać tytuł specjalisty, i odpowiadające im dziedziny medycyny, farmacji i inne dziedziny mające zastosowanie w ochronie zdrowia, dla których zostali powołani konsultanci krajowi, uwzględniając potrzeby w zakresie kształcenia specjalistów w poszczególnych dziedzinach i staż pracy niezbędny do przystąpienia do specjalizacji w danej dziedzinie;
- 2) ramowy program specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, uwzględniając aktualny stan wiedzy w danej dziedzinie;
- 3) szczegółowe warunki i tryb prowadzenia specjalizacji, a w szczególności sposób przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego, szczegółowe zadania kierownika specjalizacji oraz wzór karty specjalizacji, kierując się koniecznością zapewnienia wysokiej jakości kształcenia oraz prawidłowości dokumentowania przebiegu kształcenia;
- 4) sposób odbywania specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty, w tym sposób i tryb przeprowadzania państwowego egzaminu specjalizacyjnego, uwzględniając specyfikę poszczególnych specjalizacji;
- 5) wzór dyplomu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty, kierując się koniecznością zapewnienia informacji o rodzaju specjalizacji;
- 6) sposób ustalania opłat za specjalizację, uwzględniając w szczególności koszty związane z prowadzeniem specjalizacji;
- 7) tryb uznawania tytułu specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, uzyskanego poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, uwzględniając program specjalizacji w danej dziedzinie.

Art. 12.

1. Specjalizacje mogą prowadzić podmioty, które:

- 1) realizują program specjalizacji;
- 2) zapewniają kadre dydaktyczną niezbędną do realizacji programu specjalizacji;
- 3) zapewniają bazę dydaktyczną odpowiednią do realizacji programu specjalizacji, w tym do szkolenia praktycznego;
- 4) posiadają wewnętrzny system oceny jakości kształcenia;
- 5) prowadzą i przechowują dokumentację związaną z organizacją i przebiegiem kształcenia, a w szczególności regulaminy organizacyjne kształcenia, protokoły

postępowania kwalifikacyjnego oraz przebiegu egzaminów lub innych form zaliczenia danego rodzaju kształcenia;

- 6) prowadzą rejestr wydanych dyplomów potwierdzających odbycie danego rodzaju kształcenia, obejmujący:
 - a) imię i nazwisko osoby, która uzyskała dyplom,
 - b) rodzaj i nazwę kształcenia,
 - c) nazwę organizatora kształcenia,
 - d) datę wydania i numer dyplomu;
 - 7) uzyskały wpis do rejestru organizatorów kształcenia, zwanego dalej „rejestrem jednostek”.
2. Organizator kształcenia, w celu uzyskania wpisu do rejestru jednostek, składa wniosek do Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego nie później niż 3 miesiące przed planowanym rozpoczęciem kształcenia.
 3. Wniosek, o którym mowa w ust. 2, zawiera:
 - 1) oznaczenie wnioskodawcy, wskazanie miejsca jego zamieszkania lub siedziby oraz numer telefonu;
 - 2) określenie formy organizacyjno-prawnej organizatora kształcenia;
 - 3) określenie rodzaju i trybu kształcenia;
 - 4) informację o miejscu prowadzenia kształcenia, z uwzględnieniem miejsca odbywania zajęć teoretycznych i szkolenia praktycznego;
 - 5) zobowiązanie do spełnienia warunków niezbędnych do pełnej realizacji programu specjalizacji, w tym zapewnienia kadry dydaktycznej oraz bazy dydaktycznej i warunków organizacyjnych właściwych dla realizacji tego programu.
 4. Do wniosku, o którym mowa w ust. 2, dołącza się:
 - 1) zaświadczenie o wpisie do Krajowego Rejestru Sądowego albo zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej - w przypadku podmiotów zobowiązanych do posiadania takiego wpisu;
 - 2) informację o kadrze dydaktycznej;
 - 3) informację o bazie dydaktycznej;
 - 4) regulamin organizacyjny kształcenia;
 - 5) informację o wewnętrznym systemie oceny jakości kształcenia;
 - 6) informację o realizowanym programie specjalizacji, w tym określenie początku i końca planowanego okresu kształcenia.

5. Wraz z wnioskiem wnioskodawca składa oświadczenie następującej treści:
„Oświadczam, że:

- 1) dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru jednostek są kompletne i zgodne z prawdą;
 - 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności w zakresie prowadzenia specjalizacji, określone w ustawie z dnia 21 października 2008 r. o pracownikach zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr ..., poz....).
6. Oświadczenie powinno również zawierać:
- 1) nazwę wnioskodawcy, wskazanie miejsca jego zamieszkania lub siedziby;
 - 2) oznaczenie miejsca i datę złożenia oświadczenia;
 - 3) podpis wnioskodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania wnioskodawcy, ze wskazaniem imienia i nazwiska oraz pełnionej funkcji.
7. Działalność w zakresie doskonalenia zawodowego wykonywana przez przedsiębiorcę jest działalnością regulowaną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1095 i Nr 180, poz. 1280 oraz z 2008 r. Nr 70, poz. 416).

Art. 13.

1. Organ prowadzący rejestr jednostek dokonuje wpisu do rejestru jednostek oraz wydaje zaświadczenie o tym wpisie, w terminie 30 dni od dnia wpływu wniosku o wpis do rejestru wraz z oświadczeniem.
2. Wpis do rejestru jednostek podlega opłacie.
3. Opłata, o której mowa w ust. 2, stanowi przychód organu prowadzącego rejestr jednostki.
4. Jeżeli organ prowadzący rejestr jednostek nie dokona wpisu w terminie, o którym mowa w ust. 1, a od dnia wpływu do tego organu wniosku wraz z oświadczeniem upłynęło 40 dni, wnioskodawca może rozpocząć działalność po uprzednim zawiadomieniu o tym na piśmie organu, który nie dokonał wpisu. Nie dotyczy to przypadku, gdy organ wezwał wnioskodawcę do uzupełnienia wniosku o wpis w terminie 7 dni. W takiej sytuacji termin 40-dniowy biegnie odpowiednio od dnia wpływu uzupełnienia wniosku o wpis.
5. Organ prowadzący rejestr jednostek skreśla z rejestru jednostek organizatora kształcenia w przypadku stwierdzenia niewypełnienia zaleceń wynikających z prowadzonego nadzoru lub na wniosek organizatora kształcenia.
6. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:
 - 1) szczegółowy tryb postępowania w sprawach dokonywania wpisu do rejestru jednostek,
 - 2) wzory dokumentów:
 - a) wniosku o wpis do rejestru jednostek,
 - b) zaświadczenia o wpisie do rejestru jednostek,
 - 3) sposób prowadzenia rejestru jednostek,
 - 4) wysokość opłaty za dokonanie wpisu do rejestru jednostek- mając na względzie konieczność ujednolicenia dokumentacji dotyczącej prowadzenia działalności w zakresie prowadzenia specjalizacji.

7. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 6 pkt 4, nie może przekroczyć 50% wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Art. 14.

1. Organem prowadzącym rejestr jednostek jest Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.
2. Rejestr jednostek może być prowadzony w systemie informatycznym.
3. Do rejestru jednostek wpisuje się następujące dane:
 - 1) numer wpisu organizatora kształcenia do rejestru jednostek;
 - 2) nazwę organizatora kształcenia;
 - 3) miejsce zamieszkania albo siedzibę, adres i numer telefonu organizatora kształcenia;
 - 4) formę organizacyjno-prawną organizatora kształcenia;
 - 5) określenie rodzaju i trybu kształcenia;
 - 6) początek i koniec planowanego okresu kształcenia;
 - 7) numer w Krajowym Rejestrze Sądowym albo numer zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej - w przypadku podmiotów zobowiązanych do posiadania takiego wpisu;
 - 8) numer i datę decyzji o wpisie do rejestru jednostek;
 - 9) numer i datę decyzji o zmianie wpisu do rejestru jednostek;
 - 10) numer i datę decyzji o wykreśleniu z rejestru jednostek.
4. Organizator kształcenia wpisany do rejestru jednostek jest obowiązany zgłaszać Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego wszelkie zmiany danych stanowiących podstawę wpisu do rejestru jednostek w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Art. 15.

1. Koszt doskonalenia zawodowego ponosi osoba je odbywająca.
2. Jeżeli do wykonywania zadań zawodowych na danym stanowisku pracy niezbędne jest ukończenie specjalizacji, pracodawca powinien ułatwić pracownikowi zdobycie kwalifikacji niezbędnych do wykonywania tych zadań. W ramach realizacji tego obowiązku pracodawca może w szczególności skierować pracownika na specjalizację.
3. Pracodawca zawiera z pracownikiem umowę cywilnoprawną określającą wzajemne prawa i obowiązki wynikające ze skierowania, o którym mowa w ust. 2.
4. Osobie skierowanej na specjalizację przysługuje, o ile umowa zawarta między pracownikiem a pracodawcą nie stanowi inaczej:
 - 1) urlop szkoleniowy w wymiarze niezbędnym do realizacji obowiązkowych zajęć wynikających z programu specjalizacji, płatny według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za urlop wypoczynkowy;

- 2) zwrot kosztów podróży i noclegów związanych z realizacją obowiązkowych zajęć wynikających z programu specjalizacji, na zasadach określonych w przepisach dotyczących należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej, z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju;
 - 3) zwrot kosztów kursów realizowanych w ramach specjalizacji.
5. Specjalizacje mogą być dofinansowane ze środków publicznych przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, w ramach posiadanych środków i limitów miejsc szkoleniowych dla poszczególnych rodzajów specjalizacji.
 6. Minister właściwy do spraw zdrowia dokonuje wyboru organizatorów kształcenia otrzymujących dofinansowanie, o którym mowa w ust. 5, w trybie konkursu ofert. Konkurs ofert przeprowadza komisja konkursowa.
 7. Środki finansowe przekazywane są organizatorom kształcenia na podstawie umów zawartych pomiędzy ministrem właściwym do spraw zdrowia a organizatorem kształcenia.
 8. Minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, określi limity miejsc szkoleniowych, o których mowa w ust. 5, oraz kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego w danym roku, uwzględniając w szczególności posiadane środki finansowe przeznaczone na ten cel i zapotrzebowanie na miejsca szkoleniowe.

Art. 16.

1. Minister właściwy do spraw zdrowia zamieszcza ogłoszenie o przeprowadzeniu konkursu ofert na tablicy ogłoszeń w siedzibie i na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.
2. Do konkursu ofert może przystąpić organizator kształcenia wpisany do rejestru jednostek.
3. Ogłoszenie, o którym mowa w ust. 1, zawiera w szczególności:
 - 1) rodzaj specjalizacji objętych dofinansowaniem;
 - 2) kwotę dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego w danym roku;
 - 3) informacje o dokumentach i niezbędnych informacjach, jakie powinien przedstawić oferent;
 - 4) kryteria oceny ofert;
 - 5) termin składania ofert.
4. Minister właściwy do spraw zdrowia może przesunąć termin składania ofert, odwołać konkurs ofert albo unieważnić konkurs ofert, jeżeli informacja o takiej możliwości została zawarta w ogłoszeniu, o którym mowa w ust. 1.
5. Wyniki konkursu ofert ogłasza się na tablicy ogłoszeń w siedzibie i na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.
6. Oferent może, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia wyników konkursu, wnieść odwołanie od rozstrzygnięcia konkursu ofert. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

7. Odwołanie rozpatrywane jest przez komisję konkursową w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje dokonanie wyboru organizatora kształcenia.
8. Komisja konkursowa uwzględnia albo oddala odwołanie. Rozstrzygnięcie w sprawie odwołania wraz z uzasadnieniem jest zamieszczane w terminie 3 dni roboczych, od dnia jego wydania, na tablicy ogłoszeń i na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.
9. W przypadku uwzględnienia odwołania przeprowadza się ponownie konkurs ofert.
10. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:
 - 1) szczegółowy zakres dokumentów i niezbędnych informacji, jakie powinien przedstawić oferent,
 - 2) sposób i tryb rozpatrywania i oceny ofert,
 - 3) skład i sposób powoływania komisji konkursowej- kierując się w szczególności koniecznością zachowania uczciwej konkurencji oraz równego traktowania oferentów.

Art. 17.

1. Nadzór nad realizacją specjalizacji sprawuje Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.
2. Nadzorowi podlega w szczególności:
 - 1) zgodność realizacji zajęć z programem kształcenia;
 - 2) prawidłowość prowadzonej dokumentacji przebiegu kształcenia;
 - 3) zapewnienie odpowiedniej jakości kształcenia.
3. Nadzór, o którym mowa w ust. 1, wykonywany jest przez osoby upoważnione przez dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego do wykonywania czynności kontrolnych, a w szczególności przez krajowych i wojewódzkich konsultantów w dziedzinach odpowiednich dla danego rodzaju specjalizacji.
4. Osoby, o których mowa w ust. 3, wykonując czynności kontrolne, za okazaniem upoważnienia, mają prawo:
 - 1) wstępu do pomieszczeń dydaktycznych;
 - 2) udziału w zajęciach w charakterze obserwatora;
 - 3) wglądu do prowadzonej przez organizatora kształcenia dokumentacji związanej z organizacją i przebiegiem kształcenia;
 - 4) żądania od organizatora kształcenia ustnych i pisemnych wyjaśnień;
 - 5) badania opinii uczestników kształcenia i kadry dydaktycznej;
 - 6) udziału w egzaminie końcowym w charakterze obserwatora.
5. Z przeprowadzonych czynności kontrolnych sporządza się protokół, który zawiera:
 - 1) nazwę i adres siedziby organizatora kształcenia;
 - 2) wskazanie miejsca odbywania kształcenia;

- 3) datę rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych;
 - 4) imiona i nazwiska osób wykonujących te czynności;
 - 5) opis stanu faktycznego;
 - 6) stwierdzone nieprawidłowości;
 - 7) wnioski osób wykonujących czynności kontrolne;
 - 8) datę i wskazanie miejsca sporządzenia protokołu;
 - 9) informację o braku zastrzeżeń albo informację o odmowie podpisania protokołu przez organizatora kształcenia oraz o przyczynie tej odmowy.
6. Protokół podpisują osoby wykonujące czynności kontrolne oraz osoba reprezentująca organizatora kształcenia.
 7. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, organizator kształcenia zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.
 8. Odmowa podpisania protokołu przez organizatora kształcenia nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności kontrolne.
 9. Jeden egzemplarz protokołu przekazuje się organizatorowi kształcenia.
 10. Osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji na temat organizacji i prowadzenia kształcenia oraz wyników prowadzonego postępowania.
 11. Organizator kształcenia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń do dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.
 12. Na podstawie ustaleń zawartych w protokole dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego wydaje organizatorowi kształcenia zalecenia pokontrolne, mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, i określa termin ich wykonania.

Art. 18.

Przepisów art. 11-17 nie stosuje się do osób wykonujących zawód medyczny, dla których zasady doskonalenia zawodowego określają przepisy odrębne.

Rozdział 4

Szczególne uprawnienia pracowników zatrudnionych w niektórych zakładach opieki zdrowotnej

Art. 19.

1. Wynagrodzenie pracownika:
 - 1) zakładu opieki zdrowotnej prowadzonego w formie jednostki budżetowej albo zakładu budżetowego w rozumieniu przepisów o finansach publicznych,

2) zakładu opieki zdrowotnej utworzonego przez pracodawcę na podstawie przepisów o zakładach opieki zdrowotnej w celu udzielania świadczeń zdrowotnych swoim pracownikom

- składa się z wynagrodzenia zasadniczego przewidzianego dla zajmowanego stanowiska pracy, dodatku funkcyjnego, dodatku za stopień lub tytuł naukowy oraz dodatku za wieloletnią pracę, z zastrzeżeniem ust. 3.

2. Dodatek za wieloletnią pracę, o którym mowa w ust. 1, wynosi po 5 latach pracy 5% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego. Dodatek ten wzrasta o 1% za każdy dalszy rok pracy aż do osiągnięcia 20% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego.
3. Pracownikom zakładów opieki zdrowotnej prowadzonych w formie jednostki budżetowej, utworzonej przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w celu udzielania świadczeń zdrowotnych osobom, wobec których sąd orzekł zastosowanie środka zabezpieczającego lub środka leczniczego, przysługuje oprócz składników wynagrodzenia, o których mowa w ust. 1, dodatek w wysokości od 10% do 50% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego. Dodatek przysługuje pracownikom, którzy przy wykonywaniu swoich obowiązków mają bezpośredni kontakt z osobami, wobec których sąd orzekł zastosowanie środka zabezpieczającego lub środka leczniczego.
4. Pracownikom wykonującym zawód medyczny oraz innym pracownikom, których praca pozostaje w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, zatrudnionym w jednostce organizacyjnej więziennictwa, z tytułu pracy z osobami pozbawionymi wolności, przysługuje dodatek w wysokości od 10% do 50% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego.

Art. 20.

1. Miesięczna stawka wynagrodzenia zasadniczego przysługuje za pełny wymiar czasu pracy.
2. Pracownikowi zatrudnionemu w niepełnym wymiarze czasu pracy wszystkie składniki wynagrodzenia przysługują w wysokości proporcjonalnej do wymiaru czasu pracy określonego w umowie o pracę.
3. Przy ustalaniu stawki dodatku funkcyjnego pracodawca powinien kierować się w szczególności specyfiką i charakterem wykonywanych zadań oraz wielkością komórki organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej, w której pracownik wykonuje pracę.

Art. 21.

1. Za długoletnią pracę pracownikowi, o którym mowa w art. 19, przysługują nagrody jubileuszowe w wysokości:
 - 1) 75% miesięcznego wynagrodzenia - po 20 latach pracy;
 - 2) 100% miesięcznego wynagrodzenia - po 25 latach pracy;
 - 3) 150% miesięcznego wynagrodzenia - po 30 latach pracy;
 - 4) 200% miesięcznego wynagrodzenia - po 35 latach pracy;
 - 5) 300% miesięcznego wynagrodzenia - po 40 latach pracy.
2. Do okresu pracy uprawniającego do nagrody jubileuszowej wlicza się wszystkie poprzednie zakończone okresy zatrudnienia oraz inne okresy, jeżeli z mocy odrębnych

przepisów podlegają one wliczeniu do okresu pracy, od którego zależą uprawnienia pracownicze.

3. W razie równoczesnego pozostawania w więcej niż jednym stosunku pracy do okresu pracy uprawniającego do nagrody jubileuszowej wlicza się jeden z tych okresów.
4. Pracownik nabywa prawo do nagrody jubileuszowej w dniu upływu okresu uprawniającego do nagrody.
5. Pracownik jest obowiązany udokumentować swoje prawo do nagrody jubileuszowej, jeżeli w jego aktach osobowych brak jest odpowiedniej dokumentacji.
6. Wypłata nagrody jubileuszowej powinna nastąpić niezwłocznie po nabyciu przez pracownika prawa do tej nagrody.
7. Podstawę obliczenia nagrody jubileuszowej stanowi wynagrodzenie przysługujące pracownikowi w dniu nabycia prawa do nagrody, a jeżeli dla pracownika jest to korzystniejsze - wynagrodzenie przysługujące w dniu jej wypłaty. Jeżeli pracownik nabył prawo do nagrody jubileuszowej, będąc zatrudnionym w innym wymiarze czasu pracy niż w dniu jej wypłaty, podstawę obliczenia nagrody stanowi wynagrodzenie przysługujące pracownikowi w dniu nabycia prawa do nagrody. Nagrodę oblicza się według zasad obowiązujących przy ustalaniu ekwiwalentu pieniężnego za urlop wypoczynkowy.
8. W razie ustania stosunku pracy w związku z przejściem pracownika na rentę z tytułu niezdolności do pracy lub emeryturę pracownikowi, któremu do nabycia prawa do nagrody jubileuszowej brakuje mniej niż 12 miesięcy, licząc od dnia rozwiązania stosunku pracy, nagrodę tę wypłaca się w dniu rozwiązania stosunku pracy.

Art. 22.

1. Pracownikowi, o którym mowa w art. 19, spełniającemu warunki uprawniające do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, którego stosunek pracy ustał w związku z przejściem na emeryturę lub rentę, przysługuje jednorazowa odprawa pieniężna w wysokości:
 - 1) jednomiesięcznego wynagrodzenia, jeśli był zatrudniony krócej niż 15 lat;
 - 2) dwumiesięcznego wynagrodzenia, jeśli był zatrudniony co najmniej 15 lat;
 - 3) trzymiesięcznego wynagrodzenia, jeśli był zatrudniony co najmniej 20 lat.
2. Odprawę pieniężną oblicza się według zasad obowiązujących przy ustalaniu ekwiwalentu pieniężnego za urlop wypoczynkowy.
3. Okresy pracy i inne okresy uprawniające do odprawy ustala się według zasad obowiązujących przy ustalaniu okresów uprawniających do dodatku za wieloletnią pracę.
4. Pracownik, który otrzymał odprawę, o której mowa w ust. 1, nie może ponownie nabyć do niej prawa.

Art. 23.

Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw pracy określi, w drodze rozporządzenia, warunki wynagradzania za pracę pracowników, o których mowa w art. 19, w tym kwoty wynagrodzenia zasadniczego i tabele zaszeregowania pracowników oraz warunki ustalania i wypłacania innych składników wynagrodzenia, kierując się zwłaszcza kwalifikacjami zawodowymi tych pracowników oraz zakresem świadczeń zdrowotnych udzielanych przez te zakłady.

Rozdział 5
Przepis końcowy

Art. 24.

Ustawa wchodzi w życie z dniem określonym w ustawie z dnia 21 października 2008 r. -
Przepisy wprowadzające ustawy z zakresu ochrony zdrowia.

MARSZAŁEK SEJMU

(-) Bronisław KOMOROWSKI

Tłoczono z polecenia Marszałka Senatu
