



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 15 grudnia 2016 r.

Poz. 2020

USTAWA

z dnia 21 października 2016 r.

o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw¹⁾

Art. 1. W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2015 r. poz. 464, z późn. zm.²⁾) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 5:

- a) w ust. 1 we wprowadzeniu do wyliczenia wyrazy „z zastrzeżeniem ust. 2–6 i 8” zastępuje się wyrazami „z zastrzeżeniem ust. 2–6”,
- b) ust. 3–5 otrzymują brzmienie:

„3. Osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1 pkt 1, pkt 2 lit. a, b albo d, a także pkt 3–5 oraz ust. 2, okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry, jeżeli odbyła staż podyplomowy lub uzyskała uznanie stażu podyplomowego odbytego poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za równoważny ze stażem podyplomowym odbytym w Rzeczypospolitej Polskiej.

4. Osobie, która spełnia warunki określone w ust. 1 pkt 1, pkt 2 lit. a, b albo d, a także pkt 3–5 oraz ust. 2, okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry, jeżeli złożyła z wynikiem pozytywnym Lekarski Egzamin Końcowy lub Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy w języku polskim lub w języku, w jakim są prowadzone w polskich uczelniach medycznych studia na kierunku lekarskim lub lekarsko-dentystycznym, jeżeli ukończyła studia w tym języku.

5. Za równoważne ze złożeniem z wynikiem pozytywnym egzaminu, o którym mowa w ust. 4, uznaje się złożenie z wynikiem pozytywnym Lekarskiego Egzaminu Państwowego lub Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego albo egzaminu kończącego staż podyplomowy lekarza lub egzaminu końcowego kończącego staż podyplomowy lekarza dentystry.”,

c) ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. W celu odbycia stażu podyplomowego okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry na czas odbywania tego stażu.”,

d) uchyla się ust. 8,

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ustawę z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawę z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich, ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, ustawę z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawę z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw.

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1633, 1893, 1991 i 2199 oraz z 2016 r. poz. 65, 960, 1070, 1239, 1579 i 1984.

e) ust. 9 otrzymuje brzmienie:

„9. Praktyczne nauczanie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 lit. a, jest odbywane w:

- 1) uczelniach prowadzących kształcenie na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w symulowanych warunkach klinicznych;
- 2) podmiotach leczniczych, które zawarły w tym zakresie umowy z uczelniami, o których mowa w pkt 1.”,

f) w ust. 10 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Podmioty lecznicze, o których mowa w ust. 9 pkt 2.”;

2) art. 5f otrzymuje brzmienie:

„Art. 5f. Lekarzowi, który został skierowany do odbycia stażu adaptacyjnego albo przystąpienia do testu umiejętności, o których mowa w art. 5c ust. 2, okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu na czas określony niezbędny do odbycia tego stażu albo przystąpienia do testu.”;

3) w art. 6:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. W celu uzyskania prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 5 ust. 1, lekarz lub lekarz dentyista przedstawia okręgowej radzie lekarskiej, na obszarze której zamierza wykonywać zawód, odpowiednie dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań:

- 1) określonych w art. 5 ust. 1 i 2 oraz stwierdzających odbycie stażu podyplomowego albo uzyskanie decyzji wydanej na podstawie art. 15 ust. 8 albo 9 i złożenie Lekarskiego Egzaminu Końcowego lub Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego z wynikiem pozytywnym – w przypadku osób, o których mowa w art. 5 ust. 3, 4 i 6, albo
- 2) określonych w art. 5 ust. 1 i 2 – w przypadku osób, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 lit. c, albo
- 3) określonych w art. 5 ust. 1 pkt 1 i pkt 3–5 oraz w ust. 2 i w art. 5a pkt 1 albo pkt 2 albo pkt 3 – w przypadku osób, o których mowa w art. 5a, albo
- 4) określonych w art. 5 ust. 1 pkt 1 i pkt 3–5 oraz w ust. 2 i w art. 5b ust. 1 pkt 1 albo pkt 2 albo pkt 3 albo pkt 4 albo pkt 4a albo pkt 5 – w przypadku osób, o których mowa w art. 5b, albo
- 5) określonych w art. 5 ust. 1 pkt 1 i pkt 3–5 oraz w ust. 2 i w art. 5c ust. 1 – w przypadku osób, o których mowa w art. 5c.”,

b) ust. 2a otrzymuje brzmienie:

„2a. Potwierdzeniem spełnienia wymogu, o którym mowa w art. 5 ust. 2, jest złożenie z pozytywnym wynikiem egzaminu z języka polskiego, o którym mowa w art. 7 ust. 3. Wymóg złożenia egzaminu z języka polskiego nie dotyczy osoby, która ukończyła studia medyczne w języku polskim, a także osoby, która posiada obywatelstwo polskie albo obywatelstwo państwa członkowskiego Unii Europejskiej i przedstawi dokument potwierdzający znajomość języka polskiego, wymieniony w wykazie, o którym mowa w ust. 2b.”,

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

„2b. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłosi, w drodze obwieszczenia, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, wykaz dokumentów potwierdzających znajomość języka polskiego.”,

d) ust. 6 i 7 otrzymują brzmienie:

„6. W celu uzyskania prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 5 ust. 7, lekarz lub lekarz dentyista przedstawia okręgowej radzie lekarskiej, na obszarze której zamierza odbyć staż podyplomowy, dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań, o których mowa w:

- 1) art. 5 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 lit. a, b albo d oraz pkt 3–5 i ust. 2 albo
- 2) art. 5 ust. 1 pkt 1, 3–5 i ust. 2, oraz dokument potwierdzający formalne kwalifikacje lekarza lub lekarza dentyisty, o którym mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 lit. c.

7. W celu uzyskania prawa wykonywania zawodu na czas określony niezbędny do odbycia stażu adaptacyjnego albo przystąpienia do testu umiejętności w rozumieniu przepisów o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej – lekarz albo lekarz dentyista, o którym mowa w art. 5c ust. 1, przedstawia okręgowej radzie lekarskiej, na obszarze której zamierza odbyć staż adaptacyjny albo przystąpić do testu umiejętności, dokumenty stwierdzające spełnienie wymagań, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 1 i 3–5, ust. 2 oraz w art. 5c ust. 1 pkt 1 albo 2, oraz postanowienie ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie odbycia stażu adaptacyjnego albo przystąpienia do testu umiejętności.”,

- e) ust. 10 otrzymuje brzmienie:
- „10. Na podstawie złożonych dokumentów i oświadczeń, o których mowa w ust. 1–7, okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry na podstawie art. 5 ust. 1 albo ust. 7, albo art. 5f i wydaje dokument „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry”.”;
- f) po ust. 10 dodaje się ust. 10a w brzmieniu:
- „10a. W przypadku przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza albo prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry, o którym mowa w art. 5 ust. 7, art. 5f albo art. 7 ust. 2, w dokumencie „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry” zamieszcza się odpowiednio informację o przyznaniu tego prawa w celu odbycia stażu podyplomowego na czas odbywania tego stażu albo na czas określony niezbędny do odbycia stażu adaptacyjnego albo przystąpienia do testu umiejętności.”;
- 4) w art. 6a ust. 1 otrzymuje brzmienie:
- „1. Okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry albo odmawia przyznania tego prawa niezwłocznie po złożeniu wszystkich dokumentów określonych ustawą, nie później jednak niż w terminie miesiąca od dnia ich złożenia.”;
- 5) w art. 7:
- a) w ust. 1 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:
- „Cudzoziemcowi niebędącemu obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej okręgowa rada lekarska właściwa ze względu na zamierzone miejsce wykonywania zawodu przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry na czas nieokreślony albo na czas określony, jeżeli spełnia następujące warunki:”;
- b) ust. 1a–2 otrzymują brzmienie:
- „1a. Cudzoziemcowi, o którym mowa w ust. 1, zamierzającemu wykonywać zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wyłącznie w celu odbycia kształcenia podyplomowego w określonej formie lub odbycia studiów trzeciego stopnia w celu uzyskania stopnia naukowego albo uczestniczenia w badaniach naukowych i pracach rozwojowych, przyznaje się prawo wykonywania zawodu na czas określony, jeżeli spełnia warunki określone w ust. 1.
- 1b. Prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w ust. 1a, przyznaje się wyłącznie na okres kształcenia podyplomowego w określonej formie lub trwania studiów, lub prowadzenia badań naukowych i prac rozwojowych we wskazanym miejscu kształcenia, studiów lub prowadzenia badań.
2. Cudzoziemcowi, o którym mowa w ust. 1, w celu odbycia stażu podyplomowego przyznaje się prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry na czas odbywania tego stażu, jeżeli spełnia warunki określone w ust. 1 pkt 1–5 i 8.”;
- 6) w art. 8 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
- „1. Lekarz, który uzyskał prawo wykonywania zawodu, podlega wpisowi do rejestru prowadzonego przez właściwą okręgową radę lekarską.”;
- 7) w art. 9 dodaje się ust. 15 w brzmieniu:
- „15. Lekarz, o którym mowa w ust. 2, udzielający świadczeń czasowo i okazjonalnie wyłącznie w ramach umów międzynarodowych zawartych z państwem członkowskim Unii Europejskiej w celu współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego, nie składa okręgowej radzie lekarskiej właściwej ze względu na miejsce zamierzonego wykonywania zawodu dokumentów, o których mowa w ust. 2. Przepisów ust. 3–13 nie stosuje się.”;
- 8) w art. 10:
- a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:
- „1. Lekarz, który zamierza podjąć wykonywanie zawodu po upływie 5 lat od uzyskania dyplomu lekarza albo lekarza dentystry, przed przyznaniem prawa wykonywania zawodu jest obowiązany do odbycia przeszkolenia teoretycznego, którego tryb, program, miejsce i okres określi okręgowa rada lekarska, w drodze uchwały, biorąc pod uwagę długość okresu, który upłynął od uzyskania dyplomu. Koszty tego przeszkolenia ponosi lekarz.”;
- b) uchyla się ust. 2,
- c) ust. 4 otrzymuje brzmienie:
- „4. Przepisów ust. 1 i 3 nie stosuje się do lekarza będącego obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który posiada dyplom lub inne dokumenty poświadczające formalne kwalifikacje wymienione w wykazie, o którym mowa w art. 6b, i dotychczas nie uzyskał prawa wykonywania zawodu lekarza albo prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.”;

9) w art. 11 ust. 4 i 5 otrzymują brzmienie:

„4. W razie nieusprawiedliwionego niestawiania się lekarza przed komisją, o której mowa w ust. 1, lub uchylania się od uczestnictwa w przeszkoleniu, o którym mowa w ust. 2 oraz art. 10 ust. 3, okręgowa rada lekarska podejmuje uchwałę o zawieszeniu lekarzowi prawa wykonywania zawodu lub o ograniczeniu w wykonywaniu określonych czynności medycznych do czasu zakończenia przeszkolenia.

5. Okręgowa rada lekarska ustala tryb, miejsce i program przeszkolenia, o którym mowa w ust. 2 oraz w art. 10 ust. 3. Koszty tego przeszkolenia ponosi lekarz.”;

10) w art. 14 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Prawo wykonywania zawodu lekarz traci z mocy prawa w przypadku:”;

11) w art. 14a:

a) ust. 3–5 otrzymują brzmienie:

„3. Do LEK może przystąpić lekarz po przedstawieniu zaświadczenia o ukończeniu studiów na kierunku lekarskim, dyplomu lekarza i dokumentu potwierdzającego tożsamość lub dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza”.

4. Do LDEK może przystąpić lekarz dentysta po przedstawieniu zaświadczenia o ukończeniu studiów na kierunku lekarsko-dentystycznym, dyplomu lekarza dentysty i dokumentu potwierdzającego tożsamość lub dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty”.

5. Osoba zamierzająca przystąpić do LEK lub LDEK składa do dyrektora CEM zgłoszenie do dnia:

- 1) 15 lipca roku kalendarzowego, w którym jest przeprowadzany dany egzamin – w przypadku egzaminów wyznaczonych w okresie od dnia 1 września do dnia 30 września;
- 2) 30 listopada roku kalendarzowego poprzedzającego rok, w którym jest przeprowadzany dany egzamin – w przypadku egzaminów wyznaczonych w okresie od dnia 1 lutego do dnia 28 lutego.”;

b) po ust. 10 dodaje się ust. 10a i 10b w brzmieniu:

„10a. Testy i pytania testowe LEK i LDEK mogą być udostępnione wyłącznie osobie przystępującej do tego egzaminu, na jej wniosek, po ich wykorzystaniu w LEK i LDEK. Dyrektor CEM udostępnia testy i pytania testowe w drodze ich okazania w siedzibie CEM. Zakazane jest wnoszenie poza siedzibę CEM udostępnianych testów i pytań testowych oraz ich reprodukcja, kopiowanie jakkolwiek techniką lub przepisywanie. W przypadku naruszenia tego zakazu udostępnianie zostaje przerwane. Przebieg udostępniania może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk.

10b. Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1764) podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby LEK albo LDEK, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia danego egzaminu.”;

c) uchyla się ust. 11;

12) w art. 15:

a) ust. 3a otrzymuje brzmienie:

„3a. Lekarz odbywa staż podyplomowy pod nadzorem lekarza posiadającego specjalizację, o której mowa w art. 64 ust. 1, tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny albo lekarza dentysty wykonującego zawód przez okres co najmniej 5 lat, zwanego dalej „opiekunem”.”;

b) w ust. 3b:

– we wprowadzeniu do wyliczenia wyraz „Stażysta” zastępuje się wyrazami „Lekarz stażysta”,

– pkt 3–7 otrzymują brzmienie:

- „3) wydawania skierowań na badania laboratoryjne oraz inne badania diagnostyczne, a po uzgodnieniu z lekarzem posiadającym prawo wykonywania zawodu na czas nieokreślony na badania wymagające metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta;
- 4) samodzielnego stosowania zleconych przez lekarza posiadającego prawo wykonywania zawodu na czas nieokreślony metod diagnostycznych i leczniczych, których praktyczna umiejętność została stwierdzona przez opiekuna;
- 5) wspólnego z lekarzem posiadającym prawo wykonywania zawodu na czas nieokreślony stosowania metod diagnostycznych i leczniczych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta oraz wspólnego z nim wykonywania zabiegów operacyjnych, objętych programem stażu podyplomowego;

- 6) prowadzenia we współpracy z opiekunem historii choroby i innej dokumentacji medycznej;
 - 7) udzielania informacji o stanie zdrowia pacjenta;”,
- w pkt 9 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 10 i 11 w brzmieniu:
- „10) stwierdzania zgonu;
 - 11) wystawiania recept oraz wydawania opinii i orzeczeń lekarskich po uzgodnieniu z opiekunem treści zawartych w nich informacji.”,
- c) uchyla się ust. 3c,
- d) ust. 3f otrzymuje brzmienie:
- „3f. Cudzoziemiec niebędący obywatelem państwa członkowskiego Unii Europejskiej, który nie spełnia warunków, o których mowa w ust. 3e, odbywa staż podyplomowy na podstawie umowy cywilnoprawnej o staż podyplomowy, zawartej z jednostką, o której mowa w art. 5 ust. 9, w której to umowie określa się zakres wzajemnych zobowiązań na czas jego odbywania.”,
- e) po ust. 3f dodaje się ust. 3g w brzmieniu:
- „3g. Cudzoziemcowi, o którym mowa w ust. 3f, mogą zostać udzielone świadczenia, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1842 i 1933).”,
- f) ust. 4 otrzymuje brzmienie:
- „4. Organizacja, finansowanie oraz zapewnienie warunków odbywania stażu podyplomowego przez absolwentów studiów lekarskich i lekarsko-dentystycznych będących obywatelami polskimi, zamierzających wykonywać zawód na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, mających stałe miejsce zamieszkania na obszarze województwa, a w przypadku osób będących obywatelami innego niż Rzeczpospolita Polska państwa członkowskiego Unii Europejskiej zamierzających odbywać staż podyplomowy na obszarze tego województwa, jest zadaniem marszałka województwa z zakresu administracji rządowej. Koszt obsługi tego zadania wynosi 123 zł za każdego finansowanego lekarza stażystę.”,
- g) ust. 6a otrzymuje brzmienie:
- „6a. Okręgowa rada lekarska, w drodze uchwały, w porozumieniu z marszałkiem województwa, kieruje do odbycia stażu podyplomowego na obszarze swojego działania lekarzy, lekarzy dentystów, którym przyznała prawo wykonywania zawodu i których wpisała na listę członków izby.”,
- h) po ust. 6a dodaje się ust. 6aa w brzmieniu:
- „6aa. Przedłużenie czasu trwania stażu podyplomowego następuje na okres realizacji tej części programu stażu podyplomowego, która nie została zrealizowana, w porozumieniu z właściwą okręgową radą lekarską. Nie przedłuża się czasu trwania stażu podyplomowego, jeżeli od dnia uzyskania prawa wykonywania zawodu upłynęło 5 lat.”,
- i) po ust. 7a dodaje się ust. 7b w brzmieniu:
- „7b. Lekarz stażysta, który nie ukończył albo nie odbył stażu podyplomowego w terminie 5 lat od dnia uzyskania prawa wykonywania zawodu, może ponownie odbyć staż podyplomowy na podstawie umowy o szkolenie zawartej z podmiotem prowadzącym staż podyplomowy. Właściwa okręgowa rada lekarska ponownie przyznaje temu lekarzowi prawo wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 5 ust. 7.”;
- 13) w art. 16c w ust. 2 pkt 9 i 10 otrzymują brzmienie:
- „9) numer prawa wykonywania zawodu;
 - 10) numer seryjny, datę i podmiot wydający dokument prawa wykonywania zawodu;”;
- 14) w art. 16k dodaje się ust. 4 w brzmieniu:
- „4. Minister Obrony Narodowej może w ramach środków budżetu państwa, których jest dysponentem, dofinansować koszty związane ze szkoleniem specjalizacyjnym lekarzy będących żołnierzami w czynnej służbie wojskowej lub pełniących służbę w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej.”;

15) w art. 16r:

a) po ust. 11 dodaje się ust. 11a–11c w brzmieniu:

„11a. Testy, pytania i zadania egzaminacyjne PES są opracowywane, przetwarzane, dystrybuowane i przechowywane w sposób uniemożliwiający dostęp do nich przez osoby inne niż uczestniczące w ich opracowywaniu, przetwarzaniu, dystrybuowaniu i przechowywaniu, przeprowadzające PES lub sprawujące nadzór nad ich prowadzeniem.

11b. Testy i pytania testowe oraz zadania i pytania egzaminu ustnego PES mogą być udostępnione wyłącznie osobie przystępującej do tego egzaminu, na jej wniosek, po ich wykorzystaniu w PES. Dyrektor CEM udostępnia testy i pytania testowe w drodze ich okazania w siedzibie CEM. Zakazane jest wynoszenie poza siedzibę CEM udostępnianych testów i pytań testowych oraz ich reprodukowanie, kopiowanie jakkolwiek techniką lub przepisywanie. W przypadku naruszenia tego zakazu udostępnianie zostaje przerwane. Przebieg udostępniania może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk.

11c. Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby PES, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia tego egzaminu.”

b) uchyla się ust. 12;

16) w art. 16rc:

a) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Testy, pytania i zadania egzaminacyjne są opracowywane, przetwarzane, dystrybuowane i przechowywane w sposób uniemożliwiający dostęp do nich przez osoby inne niż uczestniczące w ich opracowywaniu, przetwarzaniu, dystrybuowaniu i przechowywaniu, przeprowadzające PES lub sprawujące nadzór nad ich prowadzeniem.”

b) dodaje się ust. 6 i 7 w brzmieniu:

„6. Testy i pytania testowe oraz zadania i pytania egzaminu ustnego PES mogą być udostępnione wyłącznie osobie przystępującej do tego egzaminu, na jej wniosek, po ich wykorzystaniu w PES. Dyrektor CEM udostępnia testy i pytania testowe w drodze ich okazania w siedzibie CEM. Zakazane jest wynoszenie poza siedzibę CEM udostępnianych testów i pytań testowych oraz ich reprodukowanie, kopiowanie jakkolwiek techniką lub przepisywanie. W przypadku naruszenia tego zakazu udostępnianie zostaje przerwane. Przebieg udostępniania może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk.

7. Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby PES, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia tego egzaminu.”

Art. 2. W ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 r. poz. 372, 960, 1265 i 1579) w art. 54 uchyla się ust. 2.

Art. 3. W ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1868) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 21 po ust. 3b dodaje się ust. 3c w brzmieniu:

„3c. Elementy planu, o których mowa w ust. 3 pkt 2–4 i 7–9, uwzględniają postanowienia umów międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego.”;

2) w art. 27 po ust. 1a dodaje się ust. 1b w brzmieniu:

„1b. Zadania dyspozytora medycznego uwzględniają postanowienia umów międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego.”;

3) w art. 29 po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. Zadania lekarza koordynatora ratownictwa medycznego, o których mowa w ust. 2, uwzględniają postanowienia umów międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego.”;

4) w art. 42 dodaje się ust. 3 i 4 w brzmieniu:

„3. Członkowie zespołów ratownictwa medycznego wskazanych do realizacji umów międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego, zgodnie z planem, o którym mowa w art. 21, są obowiązani do przestrzegania postanowień tych umów.

4. Do członków zespołów ratownictwa medycznego udzielających świadczeń czasowo i okazjonalnie wyłącznie w ramach umów międzynarodowych zawartych z państwem członkowskim Unii Europejskiej w celu współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego nie stosuje się przepisów art. 31–38 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej.”;

5) w art. 46:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Zadania zespołów ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, w tym wynikające z umów międzynarodowych, są finansowane z budżetu państwa z części, których dysponentami są poszczególni wojewodowie.”,

b) ust. 3–5 otrzymują brzmienie:

„3. Wojewodowie, do dnia 15 marca roku poprzedzającego rok budżetowy, przedstawiają ministrowi właściwemu do spraw zdrowia założenia dotyczące finansowania zespołów ratownictwa medycznego, a w przypadku realizowania przez zespoły ratownictwa medycznego w danym województwie umów międzynarodowych dotyczących współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego, z wyodrębnieniem środków na realizację tych umów.

4. Na podstawie założeń, o których mowa w ust. 3, minister właściwy do spraw zdrowia, do dnia 6 maja roku poprzedzającego rok budżetowy, przedstawia ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych propozycję wysokości środków na finansowanie zadań, o których mowa w ust. 1, wraz z podziałem tych środków między poszczególne województwa.

5. W celu ustalenia propozycji wysokości środków na finansowanie zadań, o których mowa w ust. 1, z uwzględnieniem podziału tych środków między poszczególne województwa, minister właściwy do spraw zdrowia wydziela środki na realizację umów międzynarodowych, a następnie kolejno oblicza:

1) dla każdego województwa – sumę:

a) iloczynu liczby zespołów podstawowych w tym województwie i wskaźnika kosztów całodobowego utrzymania zespołu podstawowego stanowiącego 0,75 kosztów całodobowego utrzymania zespołu specjalistycznego oraz

b) liczby zespołów specjalistycznych
– zwaną dalej „unormowaną liczbą zespołów”;

2) sumę unormowanej liczby zespołów łącznie dla wszystkich województw;

3) dla każdego województwa – udział procentowy unormowanej liczby zespołów w sumie, o której mowa w pkt 2.”,

c) ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. Wysokość środków na finansowanie zadań, o których mowa w ust. 1, dla danego województwa stanowi sumę środków na realizację zadań zespołów ratownictwa medycznego wynikających z umów międzynarodowych w tym województwie oraz iloczynu ogólnej kwoty środków planowanych na zadania zespołów ratownictwa medycznego pomniejszonych o środki wydzielone zgodnie z ust. 5 na realizację zadań wynikających z umów międzynarodowych i udziału procentowego, o którym mowa w ust. 5 pkt 3.”.

Art. 4. W ustawie z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2016 r. poz. 522) wprowadza się następujące zmiany:

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

„4) prawo wykonywania zawodu – prawo wykonywania zawodu lekarza i prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry;”;

2) w art. 49:

a) w ust. 5:

– pkt 12 otrzymuje brzmienie:

„12) numer prawa wykonywania zawodu i numer odpowiedniej uchwały okręgowej rady lekarskiej lub Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu i datę jej podjęcia, a w przypadku przyznania prawa wykonywania zawodu lekarza albo prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry, o którym mowa w art. 5 ust. 7 lub art. 5f ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry, informację o przyznaniu tego prawa w celu odbycia stażu podyplomowego na czas odbycia tego stażu albo odbycia stażu adaptacyjnego albo przystąpienia do testu umiejętności;”;

– po pkt 12 dodaje się pkt 12a w brzmieniu:

„12a) numer odpowiedniej uchwały okręgowej rady lekarskiej lub Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie przyznania prawa wykonywania zawodu, o którym mowa w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, datę jej podjęcia oraz informację o uzyskaniu prawa wykonywania zawodu na czas nieokreślony;”;

– pkt 19 i 20 otrzymują brzmienie:

„19) datę i miejsce ukończenia stażu podyplomowego lub praktyki przygotowawczej lekarsko-dentystycznej albo datę i miejsce ukończenia stażu adaptacyjnego albo przystąpienia do testu umiejętności;

20) informację o złożeniu Lekarskiego Egzaminu Państwowego lub Lekarskiego Egzaminu Końcowego albo Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego lub Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego i datę jego złożenia;”;

b) ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. Lekarz jest obowiązany do zawiadomienia okręgowej rady lekarskiej izby, której jest członkiem, w terminie 30 dni o:

- 1) zmianie danych, o których mowa w ust. 5 pkt 2, 10, 12, 16, 22–31 i 34–37;
- 2) utracie dokumentu „Prawo wykonywania zawodu lekarza” albo „Prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty”.”;

3) w art. 75 w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) imię i nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu;”.

Art. 5. W ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. poz. 658) uchyla się art. 4.

Art. 6. W ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 1535 i 1579) w art. 38 w pkt 1 wyrazy „art. 25–35” zastępuje się wyrazami „art. 25 i art. 28”.

Art. 7. W ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1251 i 1579) w art. 24 dodaje się ust. 7 w brzmieniu:

„7. Przepisów ust. 1–6 nie stosuje się do pielęgniarek i położnych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów międzynarodowych zawartych z państwem członkowskim Unii Europejskiej w celu współpracy transgranicznej w zakresie ratownictwa medycznego.”.

Art. 8. W ustawie z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1991 oraz z 2016 r. poz. 65, 580, 652, 832 i 1579) w art. 4:

1) w pkt 2 lit. b otrzymuje brzmienie:

„b) dodaje się ust. 4–8 w brzmieniu:

„4. Ilekroć w ustawie jest mowa o elektronicznej karcie szkolenia specjalizacyjnego, zwanej dalej „EKS”, rozumie się przez to elektroniczne odwzorowanie karty szkolenia specjalizacyjnego, której wzór określają przepisy wydane na podstawie art. 16x ust. 1 pkt 10 i ust. 2–4, stanowiące potwierdzenie realizacji programu specjalizacji i jego ukończenia.

5. Konto w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych, o którym mowa w art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2016 r. poz. 1535, 1579 i 2020), zwanym dalej „SMK”, zakłada w celu dokonywania czynności w tym systemie:

- 1) lekarz albo lekarz dentysta;
- 2) kierownik specjalizacji.

6. Warunkiem dokonywania przez osoby określone w ust. 5 czynności za pomocą SMK jest uwierzytelnienie osoby, która konto założyła, i weryfikacja uprawnień tej osoby.

7. Uwierzytelnienia, o którym mowa w ust. 6, dokonuje się na podstawie wniosku o nadanie uprawnień, przez:

- 1) podpisanie kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2014 r. poz. 1114 oraz z 2016 r. poz. 352 i 1579) lub
- 2) potwierdzenie przez właściwą okręgową izbę lekarską lub Naczelną Izbę Lekarską tożsamości osoby, która konto założyła.

8. Weryfikacji uprawnień, o których mowa w ust. 6, dokonuje w stosunku do:

- 1) lekarza albo lekarza dentystry, o którym mowa w ust. 5 pkt 1, właściwa miejscowo okręgowa izba lekarska, a jeżeli nie jest możliwe ustalenie właściwej okręgowej izby lekarskiej – Naczelna Izba Lekarska;
- 2) kierownika specjalizacji – właściwa jednostka uprawniona do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego.”;”;

2) pkt 5 otrzymuje brzmienie:

„5) art. 14a otrzymuje brzmienie:

„Art. 14a. 1. Lekarski Egzamin Końcowy (LEK) i Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Końcowy (LDEK) organizuje i przeprowadza Centrum Egzaminów Medycznych, zwane dalej „CEM”. CEM jest państwową jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

2. LEK i LDEK odbywają się dwa razy do roku, równocześnie, zgodnie z regulaminem porządkowym LEK i LDEK, o którym mowa w art. 14f ust. 2, w miejscach i terminach ustalonych przez dyrektora CEM.

3. Do LEK może przystąpić lekarz.

4. Do LDEK może przystąpić lekarz dentysta.

5. Osoba zamierzająca przystąpić do LEK albo LDEK składa do dyrektora CEM, za pomocą SMK, zgłoszenie do LEK albo LDEK, do dnia:

- 1) 15 lipca roku kalendarzowego, w którym jest przeprowadzany dany egzamin – w przypadku egzaminów wyznaczonych w okresie od dnia 1 września do dnia 30 września;
- 2) 30 listopada roku kalendarzowego poprzedzającego rok, w którym jest przeprowadzany dany egzamin – w przypadku egzaminów wyznaczonych w okresie od dnia 1 lutego do dnia 28 lutego.

6. Do terminów, o których mowa w ust. 5, nie stosuje się przepisów art. 58–60 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23, 868, 996 i 1579). W przypadku awarii SMK trwającej dłużej niż godzinę, uniemożliwiającej dokonanie zgłoszenia w okresie tygodnia przed upływem terminów, o których mowa w ust. 5, termin ten przedłuża się o czas trwania awarii. Przedłużenie następuje z urzędu przez operatora systemu.

7. Zgłoszenie do LEK albo LDEK, o którym mowa w ust. 5, zawiera następujące dane:

- 1) imię (imiona) i nazwisko;
- 2) datę urodzenia;
- 3) miejsce urodzenia;
- 4) numer PESEL, a w przypadku jego braku – cechy dokumentu potwierdzającego tożsamość: nazwę i numer dokumentu oraz kraj wydania;
- 5) obywatelstwo (obywatelstwa);
- 6) adres do korespondencji i adres poczty elektronicznej oraz numer telefonu, jeżeli posiada;
- 7) numer prawa wykonywania zawodu lekarza albo prawa wykonywania zawodu lekarza dentystry, jeżeli posiada;
- 8) numer i datę wydania dyplomu lekarza albo lekarza dentystry albo zaświadczenia o ukończeniu studiów na kierunku lekarskim albo lekarsko-dentystycznym, jeżeli w dniu złożenia zgłoszenia legitymuje się takim dokumentem;
- 9) nazwę uczelni i podstawowej jednostki organizacyjnej, w której zgłaszający się ukończył studia lekarskie lub lekarsko-dentystyczne, oraz datę ich ukończenia, a w przypadku lekarza albo lekarza dentystry, który ukończył studia lekarskie lub lekarsko-dentystyczne w państwie innym niż państwo członkowskie Unii Europejskiej – nazwę polskiej uczelni, która przeprowadziła nostryfikację dyplomu lekarza albo lekarza dentystry;
- 10) wskazanie okręgowej rady lekarskiej, która w przypadku lekarza albo lekarza dentystry, który ukończył uczelnię w państwie członkowskim Unii Europejskiej, przyznała zgłaszającemu się prawo wykonywania zawodu lekarza albo prawo wykonywania zawodu lekarza dentystry;
- 11) wskazanie preferowanego miejsca składania LEK albo LDEK, spośród wskazanych przez CEM;
- 12) wskazanie języka, w którym zgłaszający się zamierza składać LEK albo LDEK.

8. W przypadku złożenia zgłoszenia do LEK albo LDEK, o którym mowa w ust. 5, po raz drugi i kolejny oraz za LEK albo LDEK składany w języku obcym, o którym mowa w art. 5 ust. 4, zgłaszający się wnosi opłatę egzaminacyjną w wysokości nie wyższej niż 10% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku. Opłatę egzaminacyjną pobiera dyrektor CEM i stanowi ona dochód budżetu państwa. Opłata jest wnoszona na rachunek bankowy wskazany przez CEM, podany za pomocą SMK w trakcie składania zgłoszenia, o którym mowa w ust. 5. Opłatę uiszcza się niezwłocznie po dokonaniu zgłoszenia, nie później niż w terminie 5 dni od dnia upływu terminu składania zgłoszeń, o którym mowa w ust. 5.

9. W przypadku niewniesienia opłaty, o której mowa w ust. 8, albo wniesienia jej w wysokości niższej niż należna, dyrektor CEM wzywa zgłaszającego się do uzupełnienia braków formalnych za pomocą SMK lub środków komunikacji elektronicznej, wykorzystując adres poczty elektronicznej wskazany przez zgłaszającego się w zgłoszeniu, o którym mowa w ust. 7 pkt 6. Przepisu art. 64 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego nie stosuje się. W przypadku nieuzupełnienia braków formalnych w terminie 7 dni od dnia skierowania wezwania dotknięte nimi zgłoszenie do LEK albo LDEK traktuje się jako niezłożone. O konsekwencji tej dyrektor CEM informuje w wezwaniu do uzupełnienia braków formalnych.

10. Dyrektor CEM zawiadamia zgłaszającego się o miejscu i terminie przeprowadzenia LEK albo LDEK oraz nadanym numerze kodowym. Zawiadomienie jest przekazywane za pomocą SMK lub środków komunikacji elektronicznej na adres poczty elektronicznej wskazany przez zgłaszającego się w zgłoszeniu, o którym mowa w ust. 7 pkt 6, nie później niż 14 dni przed terminem przeprowadzenia danego LEK albo LDEK.”;”;

3) pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) art. 14c–14e otrzymują brzmienie:

„Art. 14c. 1. LEK i LDEK są składane w formie pisemnych testów, odrębnych dla zawodu lekarza i zawodu lekarza dentystry, opracowanych na każdy termin egzaminu przez ekspertów w zakresie zagadnień objętych LEK i LDEK.

2. Pytania testowe LEK i LDEK obejmują problematykę z zakresu dziedzin medycyny, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 14f ust. 1, ze szczególnym uwzględnieniem procedur diagnostycznych i leczniczych.

3. Testy i pytania testowe LEK i LDEK są opracowywane, przetwarzane, dystrybuowane i przechowywane w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osobom innym niż uczestniczące w ich opracowywaniu, przetwarzaniu, dystrybuowaniu i przechowywaniu, przeprowadzającym LEK lub LDEK lub sprawującym nadzór nad ich przeprowadzeniem.

4. Testy i pytania testowe LEK i LDEK mogą być udostępnione wyłącznie osobie przystępującej do tego egzaminu, na jej wniosek, po ich wykorzystaniu w LEK lub LDEK. Dyrektor CEM udostępnia testy i pytania testowe w drodze ich okazania w siedzibie CEM. Zakazane jest wynoszenie poza siedzibę CEM udostępnianych testów i pytań testowych oraz ich reprodukcja, kopiowanie jakiegokolwiek techniką lub przepisywanie. W przypadku naruszenia tego zakazu udostępnianie zostaje przerwane. Przebieg udostępniania może być monitorowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk.

5. Udostępnieniu na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1764) podlegają wyłącznie pytania testowe wraz z poprawnymi odpowiedziami wykorzystane na potrzeby LEK albo LDEK, po upływie 5 lat od dnia przeprowadzenia tego egzaminu.

Art. 14d. 1. Zgłaszający się do LEK albo LDEK przedstawia bezpośrednio przed egzaminem Zespołowi Egzaminacyjnemu, o którym mowa w art. 14b ust. 5, dokument potwierdzający tożsamość. W przypadku braku dokumentu potwierdzającego tożsamość zgłaszającego się nie może on przystąpić do egzaminu.

2. LEK i LDEK polega na rozwiązaniu odpowiedniego testu składającego się z 200 pytań zawierających 5 odpowiedzi, z których tylko jedna jest prawidłowa. Za każdą prawidłową odpowiedź uzyskuje się 1 punkt. W przypadku braku odpowiedzi, zaznaczenia nieprawidłowej odpowiedzi albo zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi punkty nie są przyznawane.

3. Przebieg LEK i LDEK może być dokumentowany za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk, o czym zgłaszającego się do LEK albo LDEK informuje się w zawiadomieniu o egzaminie lub bezpośrednio przed rozpoczęciem egzaminu.

4. Test jest rozwiązywany przez zdającego samodzielnie. Podczas zdawania LEK i LDEK zdający nie może korzystać z żadnych pomocy naukowych i dydaktycznych, a także nie może korzystać z urządzeń służących do kopiowania oraz przekazywania i odbioru informacji. Naruszenie tego zakazu lub rozwiązywanie testu niesamodzielnie stanowi podstawę zdyskwalifikowania zdającego, co jest równoważne z uzyskaniem przez niego wyniku negatywnego.

5. W przypadku stwierdzenia w trakcie egzaminu naruszenia zakazu, o którym mowa w ust. 4, lub rozwiązywania testu niesamodzielnie, przewodniczący Zespołu Egzaminacyjnego, o którym mowa w art. 14b ust. 5, dokonuje dyskwalifikacji zdającego i odnotowuje fakt dyskwalifikacji wraz ze wskazaniem jej przyczyny oraz godziną przerwania egzaminu testowego w protokole egzaminacyjnym.

6. W przypadku stwierdzenia, po zakończeniu egzaminu, na podstawie analizy obrazu i dźwięku zarejestrowanych za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk, o których mowa w ust. 3, że zdający naruszył zakaz, o którym mowa w ust. 4, lub rozwiązał test niesamodzielnie, Przewodniczący Komisji Egzaminacyjnej, o którym mowa w art. 14b ust. 4, dokonuje dyskwalifikacji zdającego. Fakt dyskwalifikacji wraz ze wskazaniem jej przyczyny odnotowuje się w protokole egzaminacyjnym.

7. O dyskwalifikacji, o której mowa w ust. 6, dyrektor CEM zawiadamia na piśmie osobę zdyskwalifikowaną. Informację o dyskwalifikacji dyrektor CEM zamieszcza w SMK.

8. O dyskwalifikacji dyrektor CEM zawiadamia właściwego okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej, jeżeli lekarz lub lekarz dentyista jest członkiem okręgowej izby lekarskiej, albo właściwego okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej wojskowej izby lekarskiej, jeżeli lekarz lub lekarz dentyista jest członkiem wojskowej izby lekarskiej.

9. Osoba zdyskwalifikowana nie może przystąpić do LEK albo LDEK w kolejnym najbliższym terminie egzaminu przypadającym po dniu dyskwalifikacji.

Art. 14e. 1. Zdający LEK albo LDEK w danym terminie może wnieść w trakcie egzaminu albo bezpośrednio po jego zakończeniu, przed opuszczeniem sali egzaminacyjnej, merytoryczne zastrzeżenie do pytania testowego wykorzystanego podczas tego LEK albo LDEK. Zastrzeżenie składa się dyrektorowi CEM na formularzu, którego wzór opracowuje CEM.

2. Zastrzeżenie, o którym mowa w ust. 1, rozpatruje w terminie 3 dni od dnia, w którym odbył się egzamin, komisja powołana przez dyrektora CEM spośród osób, których wiedza, doświadczenie i autorytet dają rękojmię prawidłowego rozpatrzenia wniesionych zastrzeżeń. W przypadku uznania zastrzeżenia komisja unieważnia pytanie testowe objęte zastrzeżeniem. Rozstrzygnięcie to powoduje obniżenie maksymalnej możliwej do uzyskania liczby punktów z testu. Za unieważnione pytanie nie przyznaje się punktów.

3. Rozstrzygnięcie, o którym mowa w ust. 2, niezgodne z przepisami prawa jest nieważne.

4. Pozytywny wynik LEK albo LDEK otrzymuje zdający, który uzyskał co najmniej 56% maksymalnej liczby punktów z testu. Wynik egzaminu nie stanowi decyzji w rozumieniu ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

5. Osoba, która złożyła LEK albo LDEK z wynikiem negatywnym albo złożyła LEK albo LDEK z niesatysfakcjonującym ją wynikiem, może przystąpić ponownie do egzaminu w innym terminie.

6. Osobie, która złożyła LEK albo LDEK, dyrektor CEM wydaje świadectwo złożenia LEK albo świadectwo złożenia LDEK w terminie 21 dni od dnia złożenia egzaminu. Podpis dyrektora CEM umieszczony na świadectwie może być odwzorowany mechanicznie. Wynik egzaminu danej osoby jest jej udostępniany za pomocą SMK. Na wniosek tej osoby dyrektor CEM wydaje odpłatnie duplikat świadectwa złożenia LEK albo świadectwa złożenia LDEK albo dokonuje ich korekty. Opłata za te czynności wynosi 50 zł. Opłaty nie wnosi się w przypadku, gdy korekta wynika z błędu CEM.

7. Wyniki LEK i LDEK dyrektor CEM udostępnia za pomocą SMK organom, o których mowa w art. 16c ust. 8, uczelniom w zakresie dotyczącym absolwentów ich podstawowych jednostek organizacyjnych oraz Naczelnej Radzie Lekarskiej.

8. W przypadku rażących uchybień dotyczących procedury przebiegu LEK albo LDEK lub nieprzewidzianych sytuacji mających wpływ na przeprowadzenie LEK albo LDEK dyrektor CEM, po uzyskaniu zgody ministra właściwego do spraw zdrowia, może wydać zarządzenie o unieważnieniu egzaminu dla poszczególnych albo wszystkich zdających.

9. W przypadku unieważnienia LEK albo LDEK z przyczyn nieleżących po stronie zdającego nie pobiera się opłaty, o której mowa w art. 14a ust. 8, od osoby zgłaszającej się do kolejnego egzaminu, która przystępowała do unieważnionego egzaminu.

10. Dokumentacja dotycząca LEK i LDEK jest przechowywana przez właściwe podmioty zgodnie z przepisami art. 5 i art. 6 ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2016 r. poz. 1506 i 1948).”;”;

4) w pkt 10 w lit. c tiret pierwsze otrzymuje brzmienie:

„– pkt 8 otrzymuje brzmienie:

„8) cechy dokumentu, na podstawie którego cudzoziemiec niebędący obywatelem Unii Europejskiej przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;”;

Art. 9. 1. W latach 2017–2026 maksymalny limit wydatków budżetu państwa, będących skutkiem finansowym ustawy, wynosi w roku:

- 1) 2017 – 276 mln zł;
- 2) 2018 – 277 mln zł;
- 3) 2019 – 223 mln zł;
- 4) 2020 – 216 mln zł;
- 5) 2021 – 232 mln zł;
- 6) 2022 – 267 mln zł;
- 7) 2023 – 293 mln zł;
- 8) 2024 – 293 mln zł;
- 9) 2025 – 293 mln zł;
- 10) 2026 – 293 mln zł.

2. W przypadku przekroczenia w pierwszym półroczu danego roku 65% limitu określonego w ust. 1 lub w przypadku zagrożenia przekroczenia przyjętego na dany rok budżetowy limitu wydatków, wysokość tych wydatków w drugim półroczu obniża się do poziomu gwarantującego, że ten limit nie zostanie przekroczony.

3. Organem właściwym do monitorowania wykorzystania limitu wydatków, o których mowa w ust. 1, oraz wdrożenia mechanizmu korygującego, o którym mowa w ust. 2, jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Art. 10. 1. Ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza i ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty przyznane przed dniem wejścia w życie ustawy w celu odbycia stażu podyplomowego, stażu adaptacyjnego albo przystąpienia do testu umiejętności, o których mowa w ustawie zmienianej w art. 1, stają się z dniem wejścia w życie ustawy odpowiednio prawem wykonywania zawodu lekarza i prawem wykonywania zawodu lekarza dentysty przyznanym na czas określony i wygasają odpowiednio po odbyciu stażu podyplomowego, stażu adaptacyjnego albo po przystąpieniu do testu umiejętności, o których mowa w ustawie zmienianej w art. 1, lub po upływie 5 lat od dnia ich przyznania.

2. Dokumenty „Ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza” i „Ograniczone prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty” zachowują ważność na czas niezbędny do odbycia odpowiednio stażu podyplomowego, stażu adaptacyjnego albo przystąpienia do testu umiejętności, o których mowa w ustawie zmienianej w art. 1, nie dłużej jednak niż 5 lat od daty uzyskania ograniczonego prawa wykonywania zawodu.

3. Do ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza i ograniczonego prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty przyznanych przed dniem wejścia w życie ustawy w celu odbycia stażu podyplomowego, stażu adaptacyjnego albo przystąpienia do testu umiejętności, o których mowa w ustawie zmienianej w art. 1, stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące prawa wykonywania zawodu lekarza i prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty, o których mowa odpowiednio w art. 5 ust. 7 i art. 5f ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym ustawą.

Art. 11. 1. Do osób, o których mowa w art. 4 ust. 2 pkt 2 ustawy zmienianej w art. 5, w brzmieniu dotychczasowym, które złożyły w terminie od dnia 2 października 2016 r. do dnia 28 lutego 2017 r. dokumenty w celu uzyskania prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty, nie stosuje się art. 5 ust. 3 ustawy zmienianej w art. 1. Składając dokumenty, osoby te nie przedstawiają dokumentu stwierdzającego odbycie stażu podyplomowego albo decyzji wydanej na podstawie art. 15 ust. 8 albo 9 ustawy zmienianej w art. 1.

2. Po upływie terminu, o którym mowa w ust. 1, uzyskanie prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty przez osoby, o których mowa w art. 4 ust. 2 pkt 2 ustawy zmienianej w art. 5, w brzmieniu dotychczasowym, wymaga odbycia stażu podyplomowego albo uzyskania uznania stażu podyplomowego odbytego poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za równoważny ze stażem podyplomowym odbytym w Rzeczypospolitej Polskiej.

3. Osoby, o których mowa w art. 4 ust. 2 pkt 2 ustawy zmienianej w art. 5, w brzmieniu dotychczasowym, które nie uzyskały prawa wykonywania zawodu lekarza dentysty ani nie złożyły dokumentów, o których mowa w ust. 1, mogą zostać skierowane do odbycia stażu podyplomowego zgodnie z przepisami ustawy zmienianej w art. 1, pod warunkiem złożenia w okręgowej izbie lekarskiej właściwej ze względu na planowane miejsce odbywania stażu oświadczenia o rezygnacji ze zwolnienia z obowiązku odbycia stażu podyplomowego.

Art. 12. Do lekarza i lekarza dentysty odbywającego staż podyplomowy w dniu wejścia w życie ustawy stosuje się przepisy art. 15 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym ustawą.

Art. 13. 1. Postępowania o udzielenie zgody, o której mowa w art. 7 ust. 1a ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu dotychczasowym, umarza się.

2. Cudzoziemcy, o których mowa w art. 15 ust. 3f ustawy zmienianej w art. 1, którzy rozpoczęli odbywanie stażu podyplomowego przed dniem wejścia w życie ustawy, odbywają ten staż na zasadach określonych w tym przepisie w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie ustawy.

Art. 14. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 6 ust. 8 ustawy zmienianej w art. 1 zachowują moc do dnia wejścia w życie nowych przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 6 ust. 8 ustawy zmienianej w art. 1, jednak nie dłużej niż przez 3 lata od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 15. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r., z wyjątkiem:

- 1) art. 1 pkt 11 i 15, art. 5, art. 6 oraz art. 11, które wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia;
- 2) art. 1 pkt 16 oraz art. 8, które wchodzi w życie z dniem 1 maja 2017 r.;
- 3) art. 3 pkt 5 lit. a i c, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2018 r.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej: *A. Duda*