

Ustawa

z dnia r.

o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Art. 1. W ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz. U. z 2012 r. poz. 159 z późn. zm.) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 3 ust. 1 po pkt 7 dodaje się pkt 8 - 11 w brzmieniu:
 - „8) odpis z dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci papierowej – wierne odtworzenie oryginału wykonane ręcznie lub tą samą techniką co oryginał;
 - 9) wyciąg z dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci papierowej – wierne odtworzenie fragmentu oryginału wykonane ręcznie lub tą samą techniką co oryginał;
 - 10) kopia dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci papierowej – reprodukcja oryginału wykonana jakąkolwiek techniką;
 - 11) kopia dokumentacji prowadzonej w postaci papierowej poświadczona za zgodność z oryginałem – reprodukcja oryginału wykonana jakąkolwiek techniką zawierającą klauzulę "za zgodność z oryginałem" umieszczoną na każdej stronie dokumentu wraz z datą i czytelnymi podpisami osób uprawnionych do potwierdzania dokumentów za zgodność z oryginałem.”;
- 2) w art. 4 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. W razie naruszenia praw pacjenta sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę na podstawie art. 448 Kodeksu cywilnego”;
- 3) w art. 26:
 - a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Po śmierci pacjenta, prawo do dostępu do dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 27 pkt 1 – 3 ma osoba upoważniona przez pacjenta.”;

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

„2a. W przypadku gdy pacjent przed śmiercią nie miał możliwości upoważnienia do dostępu do dokumentacji medycznej z powodu swojego stanu zdrowia, domniemuje się, że upoważnienie to zostało udzielone jego spadkobiercom.”;

c) w ust. 3 pkt 1 dodaje się pkt 1a w brzmieniu:

„1a) Rzecznikowi Praw Pacjenta oraz osobom upoważnionym przez niego w zakresie niezbędnym do wykonywania zadań, określonych w art. 47 ust. 1.”;

d) po ust. 4 dodaje się ust. 5 w brzmieniu:

„Dokumentacja medyczna może być udostępniona studentom nauk medycznych, lekarzom oraz członkom personelu medycznego w zakresie niezbędnym do celów dydaktycznych, o którym mowa w art. 36 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.”;

4) art. 27 otrzymuje brzmienie:

„1. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej jest udostępniana:

1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych;

2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;

3) poprzez wydanie kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem.

4) poprzez wydanie oryginału dokumentacji za pokwitowaniem odbioru i zastrzeżeniem zwrotu po jego wykorzystaniu, jeżeli pacjent, jego przedstawiciel ustawowy, uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji;

2. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci elektronicznej jest udostępniana poprzez:

1) przekazanie informatycznego nośnika danych z zapisaną dokumentacją;

2) dokonanie elektronicznej transmisji dokumentacji;

3) przekazanie papierowych wydruków - na żądanie uprawnionych podmiotów lub organów.

3. Dokumentację prowadzoną w postaci elektronicznej udostępnia się z zachowaniem jej integralności oraz ochrony danych osobowych.

4. W przypadku gdy dokumentacja prowadzona w postaci elektronicznej jest udostępniana w postaci papierowych wydruków, osoba upoważniona przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych potwierdza ich zgodność z dokumentacją w postaci elektronicznej i opatruje swoim imieniem i nazwiskiem, tytułem zawodowym, uzyskanymi

specjalizacjami, numerem prawa wykonywania zawodu - w przypadku lekarza, pielęgniarki i położnej oraz własnoręcznym podpisem. Dokumentacja wydrukowana powinna umożliwiać identyfikację osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych.”;

5) w art. 28:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 3 oraz ust. 2 podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych może pobierać opłatę.”;

b) ust. 2a otrzymuje brzmienie:

„2a. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej Rzecznikowi Praw Pacjenta oraz w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1.”;

c) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 3 oraz ust. 2 ustala podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych.”;

d) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Maksymalna wysokość opłaty za:

1) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci papierowej – nie może przekraczać 0,001 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;

2) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci papierowej – nie może przekraczać 0,0001 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1;

3) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci papierowej poświadczonej za zgodność z oryginałem – nie może przekraczać 0,001 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1;

4) przekazanie informatycznego nośnika danych z zapisaną dokumentacją medyczną prowadzonej w postaci elektronicznej – nie może przekraczać 0,001 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1;

5) dokonanie elektronicznej transmisji dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci elektronicznej – nie może przekraczać 0,001 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1;

6) jedną stronę wydruku z dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci elektronicznej – nie może przekraczać 0,0001 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1.”;

e) po ust. 4 dodaje się ust. 5 w brzmieniu:

„5. W opłacie, o której mowa w ust. 4 uwzględnia się podatek od towarów i usług, jeżeli na podstawie odrębnych przepisów usługa udostępnienia dokumentacji medycznej podlega obciążeniu podatkiem od towarów i usług.”;

6) w art. 31:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni liczonego od dnia następnego po wydaniu opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.”

b) po ust. 2 dodaje się ust. 2a, 2b i 2c o treści:

„2a. Sprzeciw wnosi się pisemnie, ustnie do protokołu w obecności pracownika Biura Rzecznika Praw Pacjenta, a także za pomocą innych środków komunikacji elektronicznej przez elektroniczną skrzynkę podawczą organu administracji publicznej utworzoną na podstawie ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.

2b. Sprzeciw wniesiony pisemnie albo ustnie do protokołu powinien być podpisany przez wnoszącego, a protokół ponadto przez pracownika Biura Rzecznika Praw Pacjenta, który go sporządził. Gdy sprzeciw wnosi osoba, która nie może lub nie umie złożyć podpisu, podanie lub protokół podpisuje za nią inna osoba przez nią upoważniona, czyniąc o tym wzmiankę obok podpisu.

2c. Sprzeciw wniesiony w formie dokumentu elektronicznego powinien być uwierzytelniony przy użyciu mechanizmów określonych w art. 20a ust. 1 albo ust. 2 ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.”;

c) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„Sprzeciw wymaga uzasadnienia.”;

d) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Komisja Lekarska na podstawie dokumentacji medycznej oraz, w miarę potrzeby, po przeprowadzeniu badania pacjenta, wydaje orzeczenie o zasadności bądź niezasadności sprzeciwu, niezwłocznie, nie później niż w terminie 10 dni od dnia otrzymania przez Rzecznika Praw Pacjenta sprzeciwu.”;

e) dodaje się ustęp 5a, 5b w brzmieniu:

„5a. W przypadku gdy sprzeciw dotyczy świadczeniobiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, badanie, o którym mowa w ust. 5, jest przeprowadzane w trybie nagłym i jest finansowane ze środków publicznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

5b. Do terminu rozpatrzenia sprzeciwu, nie wlicza się terminu na dokonanie badania, opóźnień spowodowanych z winy pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego albo z przyczyn niezależnych od Komisji Lekarskiej.”

7) w art. 32:

a) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Powołany przez Rzecznika Praw Pacjenta lekarz nie może odmówić uczestnictwa w Komisji Lekarskiej.”

b) ust.2 otrzymuje brzmienie:

„2. Konsultanci krajowi, w porozumieniu z właściwymi konsultantami wojewódzkimi, opracowują raz w roku w terminie do dnia 30 marca, listę lekarzy w danej dziedzinie medycyny, którzy mogą być członkami Komisji Lekarskiej oraz niezwłocznie po opracowaniu listy informują lekarzy o wpisaniu na listę.”

c) po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. Członkom Komisji Lekarskiej przysługuje zwolnienie od pracy w dniu posiedzenia Komisji Lekarskiej, bez zachowania prawa do wynagrodzenia.”;

8) w art. 46 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Jeden z zastępców Rzecznika jest obowiązany posiadać co najmniej wykształcenie wyższe w dziedzinie nauk medycznych lub prawnych i tytuł zawodowy magistra lub równorzędny.”;

9) w art. 47 ust. 1 po pkt. 9 dodaje się pkt 9a w brzmieniu:

„9a) kontrolowanie podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie przestrzegania praw pacjentów;”;

10) w art. 52 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Niezależnie od postępowania, o którym mowa w ust. 1, Rzecznik ma prawo:

1) żądać złożenia wyjaśnień, przedstawienia akt każdej sprawy prowadzonej przez naczelne i centralne organy administracji państwowej, organy administracji rządowej, organy organizacji pozarządowych, społecznych i zawodowych, oraz organy jednostek organizacyjnych posiadających osobowość prawną, a także organy jednostek samorządu terytorialnego i samorządowych jednostek organizacyjnych oraz samorządów zawodów medycznych;

2) żądać złożenia wyjaśnień oraz przekazania dokumentacji przez osoby fizyczne, osoby prawne bądź jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej;

3) żądać przedłożenia informacji o stanie sprawy prowadzonej przez sądy, a także prokuraturę i inne organy ścigania oraz żądać do wglądu w biurze akt sądowych i prokuratorskich oraz akt innych organów ścigania, po zakończeniu postępowania i zapadnięciu rozstrzygnięcia;

4) zlecać sporządzanie ekspertyz i opinii.”

11) w art. 53 po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. Na czynność Rzecznika po ponownym rozpatrzeniu sprawy, o którym mowa w ust. 3 wnioskodawcy przysługuje skarga do sądu administracyjnego.”

12) po rozdziale 12 dodaje się rozdział Rozdział 12a w brzmieniu:

"Rozdział 12a

Kontrola podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych

Art. 58a. 1. Rzecznik bądź upoważniony przez niego pracownik biura, zwany dalej "kontrolującym" ma prawo do przeprowadzenia niezapowiedzianej kontroli u każdego podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, zwanego dalej „kontrolowanym”.

2. Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli powinno zawierać:

1) oznaczenie organu kontroli;

2) wskazanie podstawy prawnej;

3) datę i miejsce wystawienia;

- 4) imię, nazwisko i stanowisko kontrolującego oraz numer dokumentu potwierdzającego jego tożsamość;
- 5) oznaczenie kontrolowanego;
- 6) określenie przedmiotu i zakresu kontroli;
- 7) określenie daty rozpoczęcia kontroli i przewidywanej daty jej zakończenia;
- 8) podpis osoby udzielającej upoważnienia, z podaniem zajmowanego stanowiska lub funkcji;
- 9) pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego.

3. Kontrolujący doręcza kontrolowanemu lub osobie przez niego upoważnionej upoważnienie do przeprowadzenia kontroli oraz okazuje dokument potwierdzający jego tożsamość.

4. W razie nieobecności kontrolowanego lub osoby przez niego upoważnionej, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli oraz dokument potwierdzający tożsamość mogą być okazane innemu pracownikowi kontrolowanego, który może być uznany za osobę, o której mowa w art. 97 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny lub przywołanemu świadkowi, którym powinien być funkcjonariusz publiczny, niebędący jednak pracownikiem organu przeprowadzającego kontrolę. W takim przypadku upoważnienie doręcza się niezwłocznie kontrolowanemu, nie później jednak niż trzeciego dnia od wszczęcia kontroli.

Art. 58b. 1. Kontrolujący ma prawo:

- 1) wstępu na grunt oraz do budynków, lokali lub innych pomieszczeń oraz środków transportu kontrolowanego;
- 2) żądania udostępnienia akt, ksiąg, wszelkiego rodzaju dokumentów i nośników informacji związanych z przedmiotem kontroli oraz ich odpisów i wyciągów, a także sporządzania z nich notatek;
- 3) żądania od osób, o których mowa w art. 58c ust. 1, ustnych wyjaśnień dotyczących przedmiotu kontroli.

2. Osobie upoważnionej do udziału w kontroli, na podstawie art. 58a ust. 2, przysługują uprawnienia kontrolującego w zakresie wstępu na grunt oraz do budynków, lokali lub innych pomieszczeń oraz środków transportu kontrolowanego oraz dostępu do akt, ksiąg, wszelkiego rodzaju dokumentów i nośników informacji związanych z przedmiotem kontroli oraz ich odpisów i wyciągów, a także do sporządzania z nich notatek.

3. W toku kontroli kontrolujący może korzystać z pomocy funkcjonariuszy innych organów kontroli państwowej lub Policji. Organy kontroli państwowej lub Policja wykonują

czynności na polecenie kontrolującego.

4. W uzasadnionych przypadkach przebieg kontroli lub poszczególne czynności w jej toku, po uprzednim poinformowaniu kontrolowanego, mogą być utrwalane przy pomocy urządzeń rejestrujących obraz lub dźwięk. Informatyczne nośniki danych w rozumieniu przepisów o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne, na których zarejestrowano przebieg kontroli lub poszczególne czynności w jej toku, stanowią załącznik do protokołu kontroli.

Art. 58c. 1. Kontrolowany, osoba przez niego upoważniona, posiadacz lokalu mieszkalnego, pomieszczenia, nieruchomości lub środka transportu są obowiązani do:

- 1) udzielenia żądanych informacji;
- 2) umożliwienia wstępu na grunt oraz do budynków, lokali lub innych pomieszczeń oraz środków transportu;
- 3) udostępnienia akt, ksiąg i wszelkiego rodzaju dokumentów lub innych nośników informacji.

2. Osoby, o których mowa w ust. 1, mogą odmówić udzielenia informacji lub współdziałania w toku kontroli tylko wtedy, gdy naraziłoby to je lub ich małżonka, wstępnych, zstępnych, rodzeństwo oraz powinowatych w tej samej linii lub stopniu, jak również osoby pozostające w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli, a także osobę pozostającą we wspólnym pożyciu, na odpowiedzialność karną. Prawo odmowy udzielenia informacji lub współdziałania w toku kontroli trwa po ustaniu małżeństwa lub rozwiązaniu stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli.

Art. 58d. 1. Kontrolowany zapewnia kontrolującemu oraz osobom upoważnionym do udziału w kontroli warunki i środki niezbędne do sprawnego przeprowadzenia kontroli, a w szczególności:

- 1) sporządza we własnym zakresie kopie dokumentów, w tym wydruki z nośników informacji, a także informatycznych nośników danych, wskazanych przez kontrolującego;
- 2) zapewnia w miarę możliwości samodzielne zamknięte pomieszczenie, jeżeli jest to niezbędne do przeprowadzenia kontroli;
- 3) zapewnia wydzielone miejsce do przechowywania dokumentów i zabezpieczonych przedmiotów;
- 4) udostępnia środki łączności, którymi dysponuje, w zakresie niezbędnym do wykonywania czynności kontrolnych.

2. Kontrolowany dokonuje potwierdzenia za zgodność z oryginałem sporządzonych kopii

dokumentów i wydruków. W przypadku odmowy potwierdzenia za zgodność z oryginałem potwierdza je kontrolujący, o czym czyni wzmiankę w protokole kontroli.

Art. 58e. 1. Kontrolujący lub osoby upoważnione do udziału w kontroli ustalają stan faktyczny na podstawie dowodów zebranych w toku kontroli, a w szczególności dokumentów, przedmiotów, oględzin oraz ustnych lub pisemnych wyjaśnień i oświadczeń oraz innych nośników informacji.

2. Dowody, o których mowa w ust. 1, mogą zostać zabezpieczone przez:

- 1) pozostawienie ich w wydzielonym lub oddzielnym, zamkniętym i opieczętowanym pomieszczeniu u kontrolowanego;
- 2) złożenie, za pokwitowaniem udzielonym kontrolowanemu, na przechowanie w pomieszczeniu biura.

Art. 58f. 1. Rzecznik w toku kontroli, o której mowa w art. 58a ust. 1, na miejscu kontroli może zająć akta, księgi, wszelkiego rodzaju dokumenty lub informatyczne nośniki danych w rozumieniu przepisów o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne oraz innych przedmiotów mogących stanowić dowód w sprawie, na czas niezbędny do przeprowadzenia kontroli, jednakże nie dłuższy niż 7 dni.

2. Osobę posiadającą przedmioty, o których mowa w ust. 1, kontrolujący wzywa do wydania ich dobrowolnie, a w razie odmowy można przeprowadzić ich odebranie w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Art. 58g. 1. Przebieg przeprowadzonej kontroli kontrolujący przedstawia w protokole kontroli.

2. Protokół kontroli powinien zawierać w szczególności:

- 1) wskazanie nazwy albo imienia i nazwiska oraz adresu kontrolowanego;
- 2) datę rozpoczęcia i zakończenia kontroli;
- 3) imię, nazwisko i stanowisko służbowe kontrolującego;
- 4) określenie przedmiotu i zakresu kontroli;
- 5) opis stanu faktycznego ustalonego w trakcie kontroli;
- 6) opis załączników;
- 7) informację o pouczeniu kontrolowanego o prawie zgłaszania zastrzeżeń do protokołu oraz o prawie odmowy podpisania protokołu.

3. Materiał dowodowy zgromadzony w toku kontroli stanowi załącznik do protokołu kontroli.

Art. 58h. 1. Protokół kontroli podpisują kontrolujący i kontrolowany.

2. Przed podpisaniem protokołu kontrolowany może, w terminie 7 dni od przedstawienia mu go do podpisu, złożyć na piśmie zastrzeżenia do tego protokołu.

3. W razie zgłoszenia zastrzeżeń, o których mowa w ust. 2, kontrolujący dokonuje ich analizy i, w razie potrzeby, podejmuje dodatkowe czynności kontrolne, a w przypadku stwierdzenia zasadności zastrzeżeń zmienia lub uzupełnia odpowiednią część protokołu w formie aneksu do protokołu.

4. W razie nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości lub w części kontrolujący informuje o tym kontrolowanego na piśmie.

5. O odmowie podpisania protokołu kontrolujący czyni wzmiankę w protokole.

6. Protokół sporządza się w dwóch egzemplarzach, z których jeden pozostawia się bądź doręcza się kontrolowanemu, z wyłączeniem materiału dowodowego pozostającego w posiadaniu kontrolowanego.

Art. 58i. 1. Do kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy, stosuje się przepisy rozdziału 5 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1095, z późn. zm.).”;

13) w art. 67a ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Przepisy niniejszego rozdziału stosuje się do zdarzeń medycznych będących następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych w szpitalu bądź w podmiocie udzielającym świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej.”;

14) w art. 67c ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„Wniosek o ustalenie zdarzenia medycznego, zwany dalej "wnioskiem", wnosi się do wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych właściwej ze względu na siedzibę szpitala bądź ze względu na miejsce zamieszkania składającego wniosek.”;

15) w art. 67d ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Kompletny i należycie opłacony wniosek wojewódzka komisja do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, przekazuje niezwłocznie kierownikowi podmiotu leczniczego prowadzącego szpital, z działalnością którego wiąże się wniosek, oraz ubezpieczycielowi, o którym mowa w art. 67i ust. 2 pkt 2. Kierownik tego

podmiotu i ubezpieczyciel przedstawiają stanowisko w terminie 30 dni od dnia otrzymania wniosku wraz z dowodami na poparcie swojego stanowiska. Nieprzedstawienie stanowiska w powyższym terminie jest równoznaczne z akceptacją wniosku w zakresie dotyczącym okoliczności w nim wskazanych oraz proponowanej wysokości odszkodowania i zadośćuczynienia.”;

16) w art. 67e:

a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. W skład wojewódzkiej komisji wchodzi:

1) 16 członków, w województwie, w którym zamieszkuje mniej niż w 2.400.000 mieszkańców, w tym:

a) 8 członków posiadających co najmniej wyższe wykształcenie i tytuł magistra lub równorzędny w dziedzinie nauk medycznych, którzy wykonują zawód medyczny przez okres co najmniej 5 lat albo posiadają stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych,

b) 8 członków posiadających co najmniej wyższe wykształcenie i tytuł magistra w dziedzinie nauk prawnych, którzy przez okres co najmniej 5 lat byli zatrudnieni na stanowiskach związanych ze stosowaniem lub tworzeniem prawa albo posiadają stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk prawnych

- którzy posiadają wiedzę w zakresie praw pacjenta oraz korzystają z pełni praw publicznych.

2) 20 członków w województwie, w którym zamieszkuje 2.400.000 i więcej mieszkańców, w tym:

a) 10 członków posiadających co najmniej wyższe wykształcenie i tytuł magistra lub równorzędny w dziedzinie nauk medycznych, którzy wykonują zawód medyczny przez okres co najmniej 5 lat albo posiadają stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk medycznych,

b) 10 członków posiadających co najmniej wyższe wykształcenie i tytuł magistra w dziedzinie nauk prawnych, którzy przez okres co najmniej 5 lat byli zatrudnieni na stanowiskach związanych ze stosowaniem lub tworzeniem prawa albo posiadają stopień naukowy doktora w dziedzinie nauk prawnych

- którzy posiadają wiedzę w zakresie praw pacjenta oraz korzystają z pełni praw publicznych.”;

b) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Spośród członków wojewódzkiej komisji, o których mowa w ust. 3 pkt 1:

1) 14 członków powołuje wojewoda, przy czym:

a) 4 członków stanowią osoby powołane spośród kandydatów zgłoszonych przez samorządy zawodowe lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych oraz diagnostów laboratoryjnych, mających siedzibę na terenie województwa,

b) 4 członków stanowią osoby powołane spośród kandydatów zgłoszonych przez samorząd zawodowy adwokatury oraz samorząd radców prawnych, mających siedzibę na terenie województwa,

c) 6 członków stanowią osoby powołane spośród kandydatów zgłoszonych przez organizacje społeczne działające na terenie województwa na rzecz praw pacjenta;

2) po jednym członku powołuje minister właściwy do spraw zdrowia i Rzecznik”.

c) po ust. 5 dodaje się ust. 5a w brzmieniu:

„5a. Spośród członków wojewódzkiej komisji, o których mowa w ust. 3 pkt 2:

1) 18 członków powołuje wojewoda, przy czym:

a) 4 członków stanowią osoby powołane spośród kandydatów zgłoszonych przez samorządy zawodowe lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek i położnych oraz diagnostów laboratoryjnych, mających siedzibę na terenie województwa,

b) 4 członków stanowią osoby powołane spośród kandydatów zgłoszonych przez samorząd zawodowy adwokatury oraz samorząd radców prawnych, mających siedzibę na terenie województwa,

c) 10 członków stanowią osoby powołane spośród kandydatów zgłoszonych przez organizacje społeczne działające na terenie województwa na rzecz praw pacjenta;

2) po jednym członku powołuje minister właściwy do spraw zdrowia i Rzecznik.”

d) ust. 9 otrzymuje brzmienie:

„9. Członka wojewódzkiej komisji odwołuje, przed upływem kadencji, organ, który go powołał, w przypadku:

1) złożenia rezygnacji ze stanowiska;

2) choroby trwale uniemożliwiającej wykonywanie powierzonych zadań;

3) zaistnienia okoliczności określonych w art. 67g ust. 1;

4) niezłożenia oświadczenia, o którym mowa w art. 67g ust. 4;

5) zaistnienia okoliczności określonych w ust. 4;

6) uchylania się od wykonywania obowiązków członka wojewódzkiej komisji albo ich nieprawidłowego wykonywania;

- 7) utraty zaufania do członka wojewódzkiej komisji;
- 8) złożenia nieprawdziwych danych w oświadczeniu o którym mowa w art. 67g ust. 4.”;

e) ust. 11 otrzymuje brzmienie:

„11. Pracami wojewódzkiej komisji kieruje przewodniczący, posiadający co najmniej wykształcenie i tytuł magistra w dziedzinie nauk prawnych, wybrany spośród jej członków na pierwszym posiedzeniu większością głosów przy obecności co najmniej 3/4 jej członków, w głosowaniu tajnym.”

f) po ust. 11 dodaje się ust. 11a w brzmieniu:

„11a. Przewodniczący wojewódzkiej komisji rozpatruje złożone wnioski pod względem formalnym, podejmując czynności, o których mowa w art. 67d ust. 5 i 6.”;

17) w art. 67f ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„Skład orzekający wojewódzkiej komisji, zwany dalej "składem orzekającym", jest wyznaczany przez przewodniczącego wojewódzkiej komisji według kolejności wpływu wniosków o ustalenie zdarzenia medycznego z alfabetycznej listy członków wojewódzkiej komisji, przy czym 2 członków składu orzekającego spełnia wymagania, o których mowa w art. 67e ust. 3 pkt 1a bądź 2a, a 2 członków składu orzekającego spełnia wymagania, o których mowa w art. 67e ust. 3 pkt 1b bądź 2b. Odstępstwo od tej kolejności jest dopuszczalne tylko z przyczyn określonych w art. 67g ust. 2.”;

18) w art. 67i ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. Jeżeli stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla wydania orzeczenia wymaga wiadomości specjalnych, wojewódzka komisja zasięga opinii lekarza w danej dziedzinie medycyny z listy, o której mowa w art. 32 ust. 2, niezależnie od miejsca jego zamieszkania albo konsultanta wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, niezależnie od tego w którym województwie pełni on swoją funkcję.”;

19) w art. 67k :

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Ubezpieczyciel, za pośrednictwem wojewódzkiej komisji, w terminie 30 dni od dnia:

- 1) otrzymania zawiadomienia określonego w art. 67j ust. 9,
- 2) doręczenia orzeczenia wojewódzkiej komisji o zdarzeniu medycznym wydanego

w wyniku złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy

- przedstawia podmiotowi składającemu wniosek propozycję odszkodowania i zadośćuczynienia. Propozycja nie może być rażąco niska oraz wyższa niż maksymalna wysokość odszkodowania i zadośćuczynienia określona w ust. 7.”

b) ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. W przypadku, o którym mowa w ust. 6, propozycja odszkodowania i zadośćuczynienia przedstawiona przez ubezpieczyciela stanowi tytuł wykonawczy bez zaopatrywania jego w klauzulę wykonalności. Przepisy działu II tytułu I części trzeciej Kodeksu postępowania cywilnego stosuje się.”;

20) art. 67n otrzymuje brzmienie:

„Akta postępowania, w tym oświadczenia o braku konfliktu interesów, protokoły oraz orzeczenia wraz z uzasadnieniem są przechowywane przez właściwego wojewodę przez okres 10 lat.”;

21) art. 67o otrzymuje brzmienie:

„W zakresie nieuregulowanym przepisami art. 67a-67m do postępowania przed wojewódzką komisją stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu postępowania cywilnego.”;

22) po art. 67o dodaje się art. 67p i art. 67r w brzmieniu:

„Art. 67p. 1. Wojewoda raz w miesiącu przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz Rzecznikowi dane dotyczące:

- 1) liczby wniosków, które wpłynęły do wojewódzkiej komisji;
- 2) liczby wniosków, które nie spełniły wymogów formalnych i zostały zwrócone wnioskodawcy wraz ze wskazaniem powodu odrzucenia;
- 3) liczby wniosków, które stanowią lub będą stanowiły przedmiot prac wojewódzkiej komisji, w tym przedmiotu wniosku, wnioskowanej kwoty odszkodowania lub zadośćuczynienia;
- 4) liczby zakończonych postępowań przed wojewódzką komisją ze wskazaniem rodzaju wydanego orzeczenia;
- 5) liczby wniosków o powołanie opinii biegłego wraz z podaniem jego specjalizacji;
- 6) liczby posiedzeń wojewódzkiej komisji ze wskazaniem liczby tych, które miały charakter organizacyjny;

7) liczby przyjętych oraz nieprzyjętych odszkodowań i zadośćuczynień przez wnioskodawców oraz ich wysokości.

Art. 67r. 1. Wojewódzka komisja jest administratorem danych osobowych, w rozumieniu art. 7 pkt 4 ustawy z dnia z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych.

2. Wojewoda jest organem uprawniony do dostępu do danych osobowych przetwarzanych przez wojewódzką komisję.”;

23) art. 68 otrzymuje brzmienie:

„1. Rzecznik nakłada na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych albo organizatora strajku, w drodze decyzji, karę pieniężną do wysokości 500.000 złotych w przypadku:

- a) niepodjęcia działań określonych w decyzji, o której mowa w art. 64 ust. 1, w terminie w niej wskazanym;
- b) ponownego stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów, po wydaniu decyzji, o której mowa w art. 64 ust. 1 lub 4.

2. Rzecznik nakłada na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w drodze decyzji, karę pieniężną do wysokości 200.000 złotych w przypadku:

- a) naruszenie tego samego prawa pacjenta zachowaniem lub rodzajem zachowania, które było już przedmiotem stwierdzenia naruszenia prawa tego samego lub innego pacjenta w postępowaniu wyjaśniającym;
- b) udzielenie nieprawdziwych lub wprowadzających w błąd informacji żądanych przez Rzecznika w toku postępowania wyjaśniającego albo w toku postępowania w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów;
- c) nieprzekazanie na żądanie Rzecznika wyjaśnień albo dokumentów w toku prowadzonego postępowania wyjaśniającego, w terminie wskazanym przez Rzecznika;
- d) zawarcia przez niego porozumień powodujących utrudnienie bądź uniemożliwienie korzystania przez pacjentów ze świadczeń zdrowotnych, w tym w szczególności powodujących uniemożliwienie zawarcia umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych;
- e) udaremnienia lub utrudnienia wykonywanie czynności służbowych w toku kontroli prowadzonej przez Rzecznika.”

Art. 2. Ustawa wchodzi w życie po upływie dni od dnia ogłoszenia.