

U S T A W A

z dnia 6 listopada 2008 r.

o konsultantach w ochronie zdrowia

Opracowano na
podstawie: t.j.
Dz. U. z 2022 r.
poz. 2524, z 2023
r. poz. 605, 1675.

Art. 1. Ustawa określa:

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

Art. 2. Ilekcrc w ustawie jest mowa o konsultancie bez bliższego określenia, rozumie się przez to konsultanta krajowego, wojewódzkiego oraz wojskowej służby zdrowia.

Art. 3. 1. Konsultantem może być osoba, która posiada tytuł specjalisty w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, a w przypadku braku specjalisty w danej dziedzinie – w dziedzinie pokrewnej, oraz daje rękojmię należytego i bezstronnego wykonywania zadań konsultanta.

2. Nie można łączyć funkcji konsultanta krajowego i konsultanta wojewódzkiego oraz wojskowej służby zdrowia.

3. Ta sama osoba może pełnić funkcję konsultanta wojewódzkiego w tej samej dziedzinie w innym województwie.

4. Ta sama osoba może pełnić funkcję konsultanta krajowego tylko w jednej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia.

Art. 4. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia może powołać konsultanta krajowego spośród specjalistów z poszczególnych dziedzin medycyny, farmacji oraz innych dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia może zwrócić się o przedstawienie, w określonym terminie, kandydata do pełnienia funkcji konsultanta krajowego do:

- 1) stowarzyszeń będących zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, zrzeszających specjalistów w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, albo
- 2) stowarzyszeń będących zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, zrzeszających specjalistów w dziedzinie pokrewnej do dziedziny, w której ma być powołany konsultant krajowy – w przypadku braku stowarzyszeń, o których mowa w pkt 1, lub
- 3) właściwych krajowych samorządów zawodowych w ochronie zdrowia.

3. (uchylony)

4. (uchylony)

5. (uchylony)

6. (uchylony)

Art. 5. 1. W celu realizacji zadań państwa związanych wyłącznie z obronnością kraju w czasie wojny i pokoju minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Obrony Narodowej może powołać i odwołać konsultanta krajowego w dziedzinie lub dziedzinach medycyny związanych z realizacją tych zadań. Przepisów art. 4 ust. 2 nie stosuje się.

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

Art. 6. 1. Wojewoda w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia może powołać konsultanta wojewódzkiego spośród specjalistów z poszczególnych dziedzin, o których mowa w art. 4 ust. 1.

2. Przepis ust. 1 stosuje się do powoływania przez właściwych wojewodów konsultanta wojewódzkiego wspólnego dla kilku województw. Wojewodowie wyznaczają spośród siebie wojewodę właściwego do zawarcia umowy, o której mowa w art. 16.

3. Konsultant wojewódzki, o którym mowa w ust. 1, wykonuje zadania, o których mowa w art. 9 i 10, na obszarze województwa, a konsultant wojewódzki, o którym mowa w ust. 2 – na obszarze właściwych województw.

4. Kandydata na konsultanta wojewódzkiego przedstawiają ministrowi właściwemu do spraw zdrowia odpowiednio wojewoda albo właściwi wojewodowie w porozumieniu z właściwym konsultantem krajowym, po zasięgnięciu opinii właściwych okręgowych samorządów zawodów medycznych.

Art. 7. 1. Kadencja konsultanta trwa 5 lat.

2. Organ, który powołał konsultanta, odwołuje go przed upływem kadencji:

- 1) jeżeli konsultant złożył rezygnację z pełnionej funkcji;
- 2) jeżeli w ocenie tego organu konsultant nie realizuje powierzonych mu zadań i uprawnień lub zaistniały okoliczności uniemożliwiające ich dalsze wykonywanie;
- 3) na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia – w przypadku konsultanta wojewódzkiego;
- 4) jeżeli konsultant został skazany prawomocnym wyrokiem sądu na karę ograniczenia albo pozbawienia wolności, albo zawieszono mu prawo wykonywania zawodu;
- 5) jeżeli nie wyłączył się od wykonania czynności, o której mowa w art. 8a, pomimo zaistnienia przesłanek tego wyłączenia;
- 6) jeżeli nie złożył w terminie oświadczenia, o którym mowa w art. 8c ust. 1, lub oświadczenia, o którym mowa w art. 8d ust. 1, albo oświadczenie jest niezgodne ze stanem faktycznym;
- 7) na wniosek Ministra Obrony Narodowej – w przypadku konsultanta, o którym mowa w art. 5 ust. 1.

Art. 8. 1. W przypadku odwołania konsultanta z przyczyn określonych w art. 7 ust. 2 pkt 2, 5 lub 6 albo jego śmierci, powołuje się konsultanta z pominięciem procedur, o których mowa w art. 4 ust. 2 oraz art. 6 ust. 4.

2. Konsultant powołany w trybie określonym w ust. 1 pełni swoje obowiązki do dnia powołania konsultanta zgodnie z przepisami art. 4 i art. 6, nie dłużej jednak niż przez 6 miesięcy.

Art. 8a. 1. Konsultant ma obowiązek wyłączenia się od wykonania czynności, której wykonanie:

- 1) mogłoby mieć wpływ na jego prawa lub obowiązki lub
- 2) mogłoby mieć wpływ na prawa lub obowiązki:
 - a) podmiotu wymienionego w art. 8c ust. 1,

b) podmiotu, który przekazał korzyść określoną w art. 8d ust. 1.

2. W przypadku wyłączenia, konsultant informuje niezwłocznie organ, który go powołał. Przepisy ust. 8b stosuje się odpowiednio.

Art. 8b. 1. W przypadku wystąpienia czasowej przeszkody uniemożliwiającej wykonywanie zadań konsultanta krajowego, do wykonania zadania niecierpiącego zwłoki minister właściwy do spraw zdrowia wyznacza konsultanta krajowego w dziedzinie pokrewnej, a gdyby takiego nie było, właściwego konsultanta wojewódzkiego lub konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pokrewnej, informując o tym właściwego wojewodę.

2. W przypadku wystąpienia czasowej przeszkody uniemożliwiającej wykonywanie zadań konsultanta wojewódzkiego, do wykonania zadania niecierpiącego zwłoki wojewoda wyznacza konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pokrewnej, a gdyby takiego nie było, wojewoda zwraca się do właściwego konsultanta wojewódzkiego lub konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pokrewnej, pełniącego funkcję na terenie innego województwa, za zgodą właściwego wojewody.

Art. 8c. 1. Kandydat na konsultanta albo konsultant składa organowi powołującemu oświadczenie zawierające informacje, czy:

- 1) jest członkiem organów spółek handlowych, spółdzielni, stowarzyszeń, fundacji lub przedstawicielem albo pełnomocnikiem przedsiębiorców:
 - a) wykonujących działalność leczniczą, a jeżeli tak, to jakich,
 - b) wykonujących działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu produktem leczniczym, substancjami czynnymi i wykorzystywanymi jako materiały wyjściowe przeznaczone do wytwarzania produktów leczniczych, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym, wyposażeniem wyrobów medycznych, systemami i zestawami zabiegowymi, w rozumieniu przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG (Dz. Urz. UE L 117 z 05.05.2017, str. 1, z późn. zm.¹⁾), lub wyrobem medycznym do diagnostyki

¹⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 117 z 03.05.2019, str. 9, Dz. Urz. UE L 334 z 27.12.2019, str. 165, Dz. Urz. UE L 130 z 24.04.2020, str. 18 i Dz. Urz. UE L 241 z 08.07.2021, str. 7.

in vitro i wyposażeniem wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro, w rozumieniu przepisów rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/746 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro oraz uchylenia dyrektywy 98/79/WE i decyzji Komisji 2010/227/UE (Dz. Urz. UE L 117 z 05.05.2017, str. 176, z późn. zm.²⁾), zwanymi dalej „wyrobami medycznymi”, a jeżeli tak, to jakich,

- c) wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z refundacją leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, a jeżeli tak, to jakich,
 - d) wykonujących działalność ubezpieczeniową, a jeżeli tak, to jakich,
 - e) którzy złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie lub złożyli wniosek o wydanie pozwolenia na import równoległy produktu leczniczego albo uzyskali to pozwolenie, a jeżeli tak, to jakich,
 - f) którzy są wytwórcami, importerami, autoryzowanymi przedstawicielami lub dystrybutorami wyrobów medycznych, a jeżeli tak, to jakich;
- 2) posiada akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakich;
 - 3) jest wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to w jakich;
 - 4) wykonuje działalność gospodarczą w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jaką;
 - 5) wykonuje zajęcia zarobkowe na podstawie stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, zawartej z podmiotem:
 - a) wykonującym działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakim, lub
 - b) posiadającym akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakim, lub

²⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 117 z 03.05.2019, str. 11, Dz. Urz. UE L 334 z 27.12.2019, str. 167 i Dz. Urz. UE L 233 z 01.07.2021, str. 9.

- c) będącym wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakim;
- 6) jest członkiem organów lub pracownikiem podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, a jeżeli tak, to jakich;
- 7) prowadzi badania naukowe lub prace rozwojowe w rozumieniu ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2022 r. poz. 574, z późn. zm.³⁾), które są finansowane przez podmiot:
 - a) wykonujący działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub
 - b) posiadający akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub
 - c) będący wspólnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu;
- 8) przystosowuje wyniki badań naukowych lub prac rozwojowych, o których mowa w pkt 7, do potrzeb praktyki lub je wdraża, a jeżeli tak, to w jaki sposób i dla jakiego podmiotu;
- 9) prowadzi badania kliniczne w rozumieniu art. 2 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 536/2014 z dnia 16 kwietnia 2014 r. w sprawie badań klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi oraz uchylenia dyrektywy 2001/20/WE (Dz. Urz. UE L 158 z 27.05.2014, str. 1, z późn. zm.⁴⁾), a jeżeli tak, to jakie;
- 10) wykonuje zadania opiniodawcze i doradcze dla podmiotu:
 - a) wykonującego działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub
 - b) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, lub udziały w spółdzielniach

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2022 r. poz. 583, 655, 682, 807, 1010, 1079, 1117 i 1459.

⁴⁾ Zmiany wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. Urz. UE L 311 z 17.11.2016, str. 25, Dz. Urz. UE L 238 z 16.09.2017, str. 12, Dz. Urz. UE L 118 z 20.04.2022, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 294 z 15.11.2022, str. 5.

wykonujących działalność, o której mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu, lub

- c) będącego współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w pkt 1, a jeżeli tak, to jakie i dla jakiego podmiotu.

2. Kandydat na konsultanta składa oświadczenie, o którym mowa w ust. 1, w terminie 7 dni od dnia przedstawienia jego kandydatury organowi powołującemu.

3. Konsultant ma obowiązek złożenia kolejnego oświadczenia, o którym mowa w ust. 1, w przypadku jakiegokolwiek zmiany stanu faktycznego przedstawionego w poprzednim oświadczeniu, w terminie 14 dni od dnia zaistnienia takiej zmiany.

Art. 8d. 1. Konsultant składa organowi powołującemu oświadczenie zawierające informacje o korzyściach o wartości wyższej niż 380 zł, w tym wyjazdach krajowych lub zagranicznych niezwiązanych z funkcją konsultanta, których koszt nie został pokryty przez instytucje go zatrudniające, uzyskanych od podmiotu:

- 1) wykonującego działalność, o której mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1, lub
- 2) posiadającego akcje lub udziały w spółkach handlowych wykonujących działalność, o której mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1, lub udziały w spółdzielniach wykonujących działalność, o której mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1, lub
- 3) będącego współnikiem lub partnerem spółki handlowej lub stroną umowy spółki cywilnej wykonującej działalność w zakresie, o którym mowa w art. 8c ust. 1 pkt 1

– w terminie 14 dni od dnia otrzymania korzyści.

2. Kwota, o której mowa w ust. 1, podlega corocznej waloryzacji o prognozowany w ustawie budżetowej na dany rok średnioroczny wskaźnik wzrostu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej. Zwaloryzowana kwota jest publikowana na stronach Biuletynu Informacji Publicznej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia. Zwaloryzowaną kwotę stosuje się od dnia publikacji.

Art. 8e. 1. Oświadczenia kandydata na konsultanta, w przypadku jego powołania, oraz konsultanta, o których mowa w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1, są publikowane w Biuletynie Informacji Publicznej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Oświadczenia, o których mowa w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1, weryfikuje Centralne Biuro Antykorupcyjne.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wzory oświadczeń, o których mowa w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1, biorąc pod uwagę zakres informacji wskazanych w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1.

Art. 8f. Oświadczenia, o których mowa w art. 8c ust. 1 i art. 8d ust. 1, kandydat na konsultanta albo konsultant składa pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.

Art. 9. Konsultanci:

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

Art. 10. 1. Do zadań konsultantów krajowych, o których mowa w art. 4, oraz konsultantów wojewódzkich należy w szczególności:

- 1) przeprowadzanie kontroli podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych dotyczącej realizacji kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne

zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia, w zakresie wynikającym z programów kształcenia;

- 2) kontrola dostępności świadczeń zdrowotnych;
- 3) kontrola wyposażenia podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w aparaturę i sprzęt medyczny, aparaturę analityczną oraz aparaturę do przygotowywania i badania produktów leczniczych i kontrola ich efektywnego wykorzystania w realizacji zadań dydaktycznych;
- 4) informowanie organów administracji rządowej, podmiotów tworzących w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Rzecznika Praw Pacjenta o uchybieniach stwierdzonych w wyniku kontroli;
- 4a) powiadamianie Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych o stwierdzonych incydentach lub nieprawidłowościach w zakresie wyrobów medycznych;
- 5) sporządzanie opinii dotyczącej oceny zasobów kadrowych oraz potrzeb kadrowych w dziedzinie medycyny, farmacji oraz w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia reprezentowanej przez właściwego konsultanta;
- 6) wydawanie opinii o stosowanym postępowaniu diagnostycznym, leczniczym i pielęgnacyjnym w zakresie jego zgodności z aktualnym stanem wiedzy, z uwzględnieniem dostępności metod i środków;
- 6a) wydawanie opinii w zakresie wyrobów medycznych, na wniosek Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;
- 7) sporządzanie rocznego raportu dokumentującego wykonywanie zadań w zakresie obejmującym reprezentowaną przez właściwego konsultanta dziedzinę medycyny, farmacji lub inną dziedzinę mającą zastosowanie w ochronie zdrowia.

2. Do zadań konsultanta krajowego, o którym mowa w art. 4, należy także:

- 1) inicjowanie prowadzenia badań epidemiologicznych na obszarze kraju oraz ocena metod i wyników tych badań;
- 2) wydawanie opinii i doradztwo w zakresie zadań realizowanych przez Centrum Egzaminów Medycznych, Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych oraz Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;

- 3) prognozowanie potrzeb zdrowotnych w reprezentowanej przez konsultanta krajowego dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia;
- 4) opiniowanie, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, pod względem merytorycznym oraz celowościowym projektów aktów prawnych;
- 5) prowadzenie doradztwa w zakresie realizacji zadań wynikających z Narodowego Programu Zdrowia i innych programów polityki zdrowotnej;
- 6) opiniowanie wniosków o skierowanie pacjenta do przeprowadzenia leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w trybie określonym w przepisach odrębnych;
- 7) występowanie z wnioskiem do ministra właściwego do spraw zdrowia o powołanie nowego konsultanta wojewódzkiego;
- 8) występowanie z wnioskiem do ministra właściwego do spraw zdrowia o odwołanie konsultanta wojewódzkiego.

3. Do zadań konsultanta wojewódzkiego należy także:

- 1) opiniowanie wniosków jednostek ubiegających się o wpisanie ich na prowadzoną przez ministra właściwego do spraw zdrowia listę jednostek organizacyjnych uprawnionych do prowadzenia specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych, farmaceutów oraz osób wykonujących inne zawody medyczne;
- 2) występowanie z wnioskiem do okręgowych rad właściwych samorządów zawodowych o przeprowadzenie kontroli jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące dany zawód medyczny;
- 3) wydawanie, na wniosek wojewody, opinii o spełnianiu przez podmiot leczniczy warunków do udzielania świadczeń zdrowotnych w danej dziedzinie medycyny;
- 4) wydawanie, na podstawie przeprowadzonej kontroli, opinii o spełnianiu przez jednostkę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów warunków do prowadzenia stażu podyplomowego lekarzy, lekarzy dentystów, a także opinii dotyczącej sposobu realizacji stażu lub specjalizacji oraz poziomu udzielanych świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawód medyczny zatrudnione w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego.

Art. 10a. Konsultant krajowy po sporządzeniu opinii, o której mowa w art. 10 ust. 1 pkt 6, z wyłączeniem opinii odnoszących się do przypadków poszczególnych pacjentów, przekazuje niezwłocznie kopię tej opinii ministrowi

właściwemu do spraw zdrowia, który publikuje ją w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej urzędu obsługującego tego ministra.

Art. 11. Do zadań konsultantów, o których mowa w art. 5, należy w szczególności:

- 1) sporządzanie opinii o potrzebach kadrowych w dziedzinach medycyny, farmacji oraz w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia związanych z realizacją zadań istotnych dla obronności kraju;
- 2) opiniowanie programów szkolenia podyplomowego związanego z realizacją zadań, o których mowa w art. 5, oraz sposobu ich realizacji;
- 3) opiniowanie, na wniosek Ministra Obrony Narodowej, pod względem merytorycznym oraz celowościowym projektów aktów prawnych;
- 4) opiniowanie, na wniosek Ministra Obrony Narodowej, jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych związanych z realizacją zadań, o których mowa w art. 5, w jednostkach utworzonych i nadzorowanych przez tego ministra oraz w innych podmiotach realizujących te zadania;
- 5) doradztwo w dostosowywaniu krajowych norm i standardów opieki zdrowotnej do zobowiązań wynikających z uczestnictwa Rzeczypospolitej Polskiej w międzynarodowych sojuszach obronnych;
- 6) doradztwo w zakresie realizacji medycznych celów Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, do których jest zobowiązana Rzeczpospolita Polska z racji uczestnictwa w Sojuszu Północnoatlantyckim;
- 7) kontrola wyposażenia podmiotów leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej w aparaturę i sprzęt medyczny, aparaturę analityczną oraz aparaturę do przygotowywania i badania produktów leczniczych i kontrola ich efektywnego wykorzystania przy realizacji zadań dydaktycznych;
- 8) informowanie właściwego podmiotu o uchybieniach stwierdzonych w wyniku kontroli;
- 9) sporządzanie rocznego raportu dokumentującego wykonanie zadań, do realizacji których został powołany.

Art. 12. 1. Konsultanci w danej dziedzinie medycyny, farmacji lub innej dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia tworzą zespół współpracujący, w szczególności w zakresie realizacji zadań określonych w art. 9–11.

2. Konsultant krajowy, o którym mowa w art. 4, sprawuje funkcję przewodniczącego zespołu, o którym mowa w ust. 1.

3. Konsultant krajowy, o którym mowa w art. 4, zwołuje posiedzenie zespołu, o którym mowa w ust. 1, z udziałem konsultantów, o których mowa w art. 5, nie rzadziej niż raz na pół roku, powiadamiając właściwych konsultantów o terminie, miejscu i przedmiocie posiedzenia na co najmniej 14 dni przed jego terminem.

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

5. Konsultant krajowy, o którym mowa w art. 4, przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia protokół z posiedzenia zespołu, o którym mowa w ust. 3, nie później niż w terminie 30 dni od dnia zakończenia posiedzenia zespołu.

6. Konsultant krajowy, o którym mowa w art. 5 ust. 1, przekazuje Ministrowi Obrony Narodowej pisemną informację z posiedzenia zespołu, o którym mowa w ust. 3, nie później niż w terminie 30 dni od dnia zakończenia posiedzenia zespołu.

Art. 13. 1. Roczny raport, o którym mowa w art. 10 ust. 1 pkt 7 i art. 11 pkt 9, składają odpowiednio:

- 1) konsultant krajowy, o którym mowa w art. 4 – ministrowi właściwemu do spraw zdrowia,
 - 2) konsultant krajowy, o którym mowa w art. 5 ust. 1 – ministrowi właściwemu do spraw zdrowia i Ministrowi Obrony Narodowej
- w terminie do dnia 31 marca za rok poprzedni.

2. Konsultant wojskowej służby zdrowia składa konsultantowi krajowemu, o którym mowa w art. 5 ust. 1, roczny raport dokumentujący wykonanie zadań, do realizacji których został powołany, w terminie do dnia 31 stycznia za rok poprzedni.

3. Opinię, o której mowa w art. 10 ust. 1 pkt 5 oraz art. 11 pkt 1:

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

Art. 14. 1. Konsultant krajowy, o którym mowa w art. 4, może polecić konsultantowi wojewódzkiemu w tej dziedzinie medycyny wykonanie określonego zadania mieszczącego się w zakresie zadań konsultanta wojewódzkiego, określając termin jego wykonania.

1a. Informację o wydaniu polecenia, o którym mowa w ust. 1, konsultant krajowy przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia oraz właściwemu wojewodzie.

2. Konsultant wojewódzki składa właściwemu wojewodzie oraz właściwemu konsultantowi krajowemu roczny raport, o którym mowa w art. 10 ust. 1 pkt 7, w terminie do dnia 15 lutego za rok poprzedni.

3. Do konsultantów, o których mowa w art. 5, przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio.

Art. 15. 1. Działalność konsultantów jest finansowana z budżetu państwa.

2. Działalność konsultanta krajowego jest finansowana ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia, a w odniesieniu do konsultantów, o których mowa w art. 5 – ze środków pozostających w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej.

3. Konsultant wojskowej służby zdrowia z tytułu wykonywania zadań, o których mowa w art. 9 i 11, nie otrzymuje wynagrodzenia.

4. Działalność konsultanta wojewódzkiego jest finansowana ze środków pozostających w dyspozycji właściwego wojewody albo ze środków pozostających w dyspozycji właściwych wojewodów.

Art. 16. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, Minister Obrony Narodowej oraz wojewoda, każdy w zakresie swojej właściwości, zawiera corocznie z powołanymi przez siebie konsultantami, z wyjątkiem konsultantów wojskowej służby zdrowia, umowę cywilnoprawną na dany rok o realizację zadań określonych w ustawie, ustalając w niej, w szczególności, wysokość wynagrodzenia, termin i sposób jego wypłaty oraz obowiązek sporządzenia sprawozdania.

2. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, wysokość maksymalnego wynagrodzenia konsultantów krajowych i wojewódzkich, mając na celu zapewnienie sprawnej realizacji zadań przez tych konsultantów oraz wprowadzenie zróżnicowania tego wynagrodzenia pomiędzy konsultantami, a także zróżnicowania z uwagi na poszczególne specjalności.

Art. 17. Ustawa wchodzi w życie w terminie⁵⁾ określonym w ustawie – Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia.

⁵⁾ Ustawa weszła w życie z dniem 5 czerwca 2009 r. na podstawie art. 1 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2009 r. – Przepisy wprowadzające ustawę o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawę o akredytacji w ochronie zdrowia oraz ustawę o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. poz. 641), która weszła w życie z dniem 5 czerwca 2009 r.