



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
X kadencja

Komisja Zdrowia

**Podkomisja nadzwyczajna
do rozpatrzenia rządowego projektu
ustawy o zmianie ustawy o prawach
pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
(druk nr 2598)**

Warszawa, 17 czerwca 2026 r.

SPRAWOZDANIE PODKOMISJI

Podkomisja po rozpatrzeniu rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (druk nr 2598) na posiedzeniach w dniach: 9 i 17 czerwca 2026 r. wnosi o przyjęcie załączonego projektu ustawy.

Przewodnicząca Podkomisji

(-) Marta Golbik

U S T A W A

z dnia

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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 581 oraz z 2026 r. poz. 26) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 1 w pkt 6 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 7 w brzmieniu:
„7) postępowanie w sprawach praktyk pseudomedycznych.”;
- 2) w art. 47:
 - a) w ust. 1:
 - po pkt 1a dodaje się pkt 1b w brzmieniu:
„1b) prowadzenie postępowań w sprawach praktyk pseudomedycznych.”;
 - po pkt 6 dodaje się pkt 6a w brzmieniu:
„6a) gromadzenie i upowszechnianie orzecznictwa w zakresie praktyk, o których mowa w pkt 1 i 1b, w szczególności przez zamieszczanie decyzji Rzecznika na stronie internetowej urzędu go obsługującego.”;
 - b) po ust. 1a dodaje się ust. 1b w brzmieniu:
„1b. Rzecznik publikuje w całości treść decyzji w zakresie praktyk, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 1b, na stronie internetowej urzędu go obsługującego, ze wskazaniem, czy decyzja ta jest prawomocna. Publikacja uzasadnienia decyzji nie obejmuje informacji podlegających ochronie na podstawie odrębnych przepisów.”;
- 3) w art. 47a ust. 2 otrzymuje brzmienie:
„2. Rzecznik przetwarza dane osobowe, o których mowa w art. 9 ust. 1 rozporządzenia 2016/679, wyłącznie w celu ochrony praw pacjentów przy realizacji zadań, o których mowa w art. 47 ust. 1 pkt 1–3b i 6a–10a.”;
- 4) w art. 52 po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:
„2a. W żądaniu, o którym mowa w ust. 2 pkt 1a, Rzecznik określa termin jego realizacji oraz poucza o zagrożeniu karą pieniężną, o której mowa w art. 69 ust. 2, w przypadku niewykonania żądania w tym terminie.”;
- 5) art. 55 otrzymuje brzmienie:

„Art. 55. 1. W sprawach cywilnych dotyczących praw pacjenta, określonych w niniejszej ustawie oraz w przepisach odrębnych, Rzecznik może z urzędu lub na wniosek strony:

- 1) żądać wszczęcia postępowania,
 - 2) brać udział w toczącym się postępowaniu
- na prawach przysługujących prokuratorowi.

2. Z uprawnienia, o którym mowa w ust. 1, Rzecznik może skorzystać również w sprawach, o których mowa w art. 4 ust. 2, oraz w sprawach o roszczenia wynikające ze śmierci pacjenta, do której doszło podczas udzielania świadczeń zdrowotnych lub w związku z ich udzielaniem albo na skutek ich nieudzielenia.”;

- 6) w art. 59 w ust. 1 w pkt 1 skreśla się przecinek i uchyla się pkt 2;
- 7) art. 60 otrzymuje brzmienie:

„Art. 60. 1. Każdy może zawiadomić Rzecznika o podejrzeniu stosowania praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów. Rzecznik przekazuje zawiadamiającemu informację o sposobie rozpatrzenia tego zawiadomienia.

2. Stroną postępowania jest podmiot, wobec którego zostało wszczęte postępowanie w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów.”;

- 8) w art. 62 wyraz „strony” zastępuje się wyrazem „stronę”;
- 9) uchyla się art. 63;
- 10) w art. 64:

- a) w ust. 2 skreśla się wyrazy „albo organizatora strajku”,
- b) w ust. 3 skreśla się wyrazy „albo organizator strajku”,
- c) w ust. 4 dodaje się zdanie drugie w brzmieniu:

„W zakresie usunięcia skutków naruszenia zbiorowych praw pacjentów przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio.”,

- d) w ust. 5 skreśla się wyrazy „albo organizatorze strajku”;

- 11) po art. 64 dodaje się art. 64a w brzmieniu:

„Art. 64a. 1. Jeżeli z informacji zgromadzonych w toku postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów wynika, że istnieje uzasadnione podejrzenie, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych dopuszcza się praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów, która może zagrażać życiu lub zdrowiu pacjentów, Rzecznik podaje do publicznej wiadomości, w tym na stronie internetowej

urzędu go obsługującego, zgromadzone w toku postępowania informacje o tej praktyce oraz jej prawdopodobnych skutkach.

2. Rozstrzygnięcie dotyczące podania do publicznej wiadomości informacji, o których mowa w ust. 1, następuje w drodze postanowienia. Na postanowienie przysługuje stronie skarga do sądu administracyjnego.

3. Jeżeli w toku postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów zostanie uprawdopodobnione, że dalsze stosowanie zarzucanej praktyki może spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjentów, Rzecznik przed zakończeniem postępowania w sprawie stosowania tych praktyk może, w drodze decyzji, jednokrotnie zobowiązać podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych do zaprzestania określonych działań lub zaniechań w celu zapobieżenia tym zagrożeniom.

4. Do decyzji, o których mowa w ust. 3, nie stosuje się przepisów art. 10 i art. 81 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1691).

5. W decyzji, o której mowa w ust. 3, Rzecznik określa czas jej obowiązywania, nie dłuższy niż miesiąc. Decyzja ta obowiązuje nie dłużej niż do dnia wydania decyzji kończącej postępowanie w sprawie.

6. Decyzji, o której mowa w ust. 3, nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.”;

12) po rozdziale 13b dodaje się rozdział 13c w brzmieniu:

„Rozdział 13c

Postępowanie w sprawach praktyk pseudomedycznych

Art. 67zj. 1. Przez praktykę pseudomedyczną rozumie się:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych stwarzających ryzyko uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, albo śmierci człowieka przez osobę niewykonywającą zawodu medycznego,
- 2) oferowanie lub stosowanie metody diagnostycznej lub leczniczej niebędącej świadczeniem zdrowotnym, w przypadku której wprowadza się w błąd, że posiada właściwości świadczenia zdrowotnego w zakresie diagnostyki lub leczenia małych dzieci, chorób onkologicznych, ciężkich nieuleczalnych chorób lub zaburzeń psychicznych,

-
- 3) wykonywanie działalności leczniczej bez uzyskania wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 103 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, z uwzględnieniem art. 104 ust. 2 tej ustawy,
 - 4) działanie wprowadzające w błąd, polegające na publicznym rozpowszechnianiu lub promowaniu:
 - a) metody diagnostycznej lub leczniczej lub metody, w przypadku której deklaruje się lub sugeruje, że ma właściwości świadczenia zdrowotnego, niezgodnej z aktualną wiedzą medyczną, zagrażającej życiu lub zdrowiu, w szczególności przez podawanie nieprawdziwych informacji dotyczących zastosowania danej metody jako skutecznej i bezpiecznej w diagnozowaniu lub leczeniu, lub
 - b) szkodliwości lub nieskuteczności stosowania metody diagnostycznej lub leczniczej zgodnej z aktualną wiedzą medyczną, w szczególności przez podawanie nieprawdziwych informacji na temat tej metody lub zniekształcenie informacji o niej, lub takie przedstawienie informacji o tej metodzie, które może wywołać u pacjenta wrażenie, że jest ona szkodliwa lub nieskuteczna

– podejmowane w celu osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej.

2. Zakazane jest stosowanie praktyk pseudomedycznych.

3. Ochrona przed praktykami pseudomedycznymi nie wyłącza ochrony wynikającej z innych ustaw.

Art. 67zk. Stroną postępowania w sprawach stosowania praktyk pseudomedycznych jest osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, wobec której zostało wszczęte postępowanie w sprawie stosowania takiej praktyki.

Art. 67zl. 1. W przypadku wydania przez Rzecznika decyzji o uznaniu praktyki za praktykę pseudomedyczną nakazuje on jej zaniechanie i wskazuje działania niezbędne do usunięcia skutków stosowania tej praktyki, jeżeli takie skutki ustalono w toku postępowania, oraz wyznacza terminy podjęcia tych działań. Decyzji nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.

2. W decyzji, o której mowa w ust. 1, Rzecznik może nałożyć na podmiot, który stosuje praktykę pseudomedyczną, obowiązek składania w wyznaczonym terminie informacji potwierdzającej zaniechanie tej praktyki lub informacji o stopniu realizacji działań niezbędnych do usunięcia skutków jej stosowania.

3. Jeżeli podmiot, który stosował praktykę pseudomedyczną, zaprzestał jej stosowania, Rzecznik wydaje decyzję o uznaniu tej praktyki za praktykę pseudomedyczną i jednocześnie stwierdza zaniechanie jej stosowania. W zakresie usunięcia skutków stosowania praktyki pseudomedycznej przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio.

4. Ciężar udowodnienia okoliczności, o której mowa w ust. 3, spoczywa na stronie postępowania.

5. W decyzji, o której mowa w ust. 1 lub 3, Rzecznik może nakazać publikację decyzji w całości lub w części wraz z informacją, czy decyzja ta jest prawomocna, w określonych w niej formie i miejscu, na koszt podmiotu, który stosował praktykę pseudomedyczną. Przy wyborze formy i miejsca publikacji Rzecznik bierze pod uwagę w szczególności szkodliwość i okoliczności stosowania praktyki, w tym jej zasięg terytorialny, a także koszt publikacji.

Art. 67zm. 1. Do postępowania w sprawie stosowania praktyk pseudomedycznych przepisy art. 60 ust. 1, art. 61, art. 62, art. 64a, art. 65 zdanie pierwsze, art. 66 oraz art. 67 stosuje się odpowiednio.

2. W zakresie nieuregulowanym w przepisach niniejszego rozdziału oraz przepisach, o których mowa w ust. 1, do postępowania w sprawie stosowania praktyk pseudomedycznych stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.”;

13) art. 68 i art. 69 otrzymują brzmienie:

„Art. 68. 1. W decyzji, o której mowa w art. 64 ust. 1 i 4 albo art. 67zl ust. 1 i 3, Rzecznik może nałożyć na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych albo osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, które stosują praktykę naruszającą zbiorowe prawa pacjentów albo praktykę pseudomedyczną, karę pieniężną do wysokości 1 000 000 złotych za naruszenie zakazu, o którym mowa w art. 59 ust. 2 albo art. 67zj ust. 2.

2. Karę pieniężną, o której mowa w ust. 1, Rzecznik nakłada, w drodze decyzji, w przypadku:

1) braku zaniechania stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów lub niepodjęcia działań określonych w decyzji, o której mowa w art. 64 ust. 1 lub 4, w terminie w niej wskazanym;

-
- 2) braku zaniechania stosowania praktyk pseudomedycznych lub niepodjęcia działań określonych w decyzji, o której mowa w art. 67zl ust. 1 lub 3, w terminie w niej wskazanym;
 - 3) stwierdzenia ponownego podjęcia przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych działań lub zaniechań, które już zostały uznane za praktykę naruszającą zbiorowe prawa pacjentów;
 - 4) stwierdzenia, że podmiot, który naruszył zakaz, o którym mowa w art. 67zj ust. 2, ponownie podjął praktyki pseudomedyczne.

3. Kara pieniężna określona w decyzji, o której mowa w ust. 2, może być nakładana przez Rzecznika w drodze decyzji wielokrotnie do czasu:

- 1) zaniechania stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów albo praktyk pseudomedycznych lub
- 2) podjęcia działań niezbędnych do usunięcia skutków stosowania tych praktyk – z tym że postępowanie w sprawie nałożenia ponownie kary pieniężnej może zostać wszczęte niewcześnie niż po upływie 6 miesięcy od dnia, w którym poprzednia decyzja o nałożeniu kary pieniężnej stała się ostateczna.

Art. 69. 1. W przypadku nieprzekazania na żądanie Rzecznika, o którym mowa w art. 61 ust. 1 lub art. 67z ust. 1 pkt 2, dokumentów lub informacji w terminie określonym w tym żądaniu Rzecznik może nałożyć, w drodze decyzji, na podmiot, do którego skierowano żądanie, karę pieniężną do wysokości 100 000 złotych.

2. Rzecznik może nałożyć, w drodze decyzji, karę pieniężną do wysokości 20 000 złotych na podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, jeżeli podmiot ten nie zrealizował żądania, o którym mowa w art. 52 ust. 2 pkt 1a, w terminie wskazanym w tym żądaniu.”;

- 14) po art. 69a dodaje się art. 69b w brzmieniu:

„Art. 69b. 1. Rzecznik może nałożyć, w drodze decyzji, na kierownika podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych lub kierującego podmiotem, który naruszył zakaz, o którym mowa w art. 67zj ust. 2, w szczególności na osobę pełniącą funkcję kierowniczą lub wchodzącą w skład organu zarządzającego, karę pieniężną do wysokości dwudziestokrotności przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego 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, poczynsży

od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie, jeżeli osoba ta, w ramach sprawowania swojej funkcji, umyślnie dopuściła przez swoje działanie lub zaniechanie do naruszenia zakazu, o którym mowa w art. 59 ust. 2 albo art. 67zj ust. 2, lub niepodjęcia działań niezbędnych do zaniechania praktyki naruszającej zbiorowe prawa pacjentów lub praktyki pseudomedycznej lub usunięcia skutków ich stosowania.

2. Kary pieniężnej, o której mowa w ust. 1, nie nakłada się, jeżeli na osobę wymienioną w ust. 1 została nałożona kara pieniężna na podstawie art. 68 ust. 1 za to samo naruszenie zakazu, o którym mowa w art. 59 ust. 2 albo art. 67zj ust. 2, albo niepodjęcie działań niezbędnych do zaniechania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów lub praktyki pseudomedycznej lub usunięcia skutków ich stosowania.”;

15) art. 70 otrzymuje brzmienie:

„Art. 70. 1. Przy ustalaniu wysokości kar pieniężnych, o których mowa w art. 68, art. 69 i art. 69b, należy uwzględnić okres, stopień oraz okoliczności naruszenia przepisów ustawy, a także możliwości finansowe podmiotu i uprzednie naruszenie przez niego przepisów ustawy.

2. Kary pieniężne, o których mowa w art. 68, art. 69 i art. 69b, uiszcza się w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji podmiotowi, na który została nałożona kara.”;

16) w art. 71 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Środki finansowe pochodzące z kar pieniężnych, o których mowa w art. 68, art. 69 i art. 69b, stanowią dochód budżetu państwa.”.

Art. 2. Do prowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta postępowań w sprawach praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 3. Ustawa wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia.