



**KANCELARIA
SENATU**

BIURO LEGISLACYJNE

Warszawa, 15 czerwca 2020 r.

**Opinia do ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty
oraz niektórych innych ustaw**

(druk nr 133)

I. Cel i przedmiot ustawy

Ustawa przyjęta przez Sejm 28 maja br. obejmuje w zasadniczej części materię kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów. Przeważająca liczba zmian (66) dotyczy więc ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2020 r. poz. 514, z późn. zm.), a w ich konsekwencji wprowadza się nowelizację ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2019 r. poz. 965), a także ustawy z dnia 20 lipca 1950 r. o zawodzie felczera (Dz. U. z 2018 r. poz. 2150). Dodano ponadto zmianę ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1387, z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 266, z późn. zm.).

Ustawa jest na tyle obszerna, że można jedynie przybliżyć niektóre zmiany wprowadzone do procesu kształcenia podyplomowego, a które dotyczą odbywania stażu podyplomowego, szkolenia specjalizacyjnego i umiejętności zawodowych.

A zatem, do Lekarskiego Egzaminu Końcowego (LEK) i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego (LDEK) dopuszcza się studentów, którzy ukończyli co najmniej 10 semestrów z sześcioletnich jednolitych studiów na kierunku lekarskim oraz studentów, którzy ukończyli 8 semestrów z pięcioletnich jednolitych studiów na kierunku lekarsko-dentystycznym. Zmiana ta wchodzi w życie z dniem 1 grudnia br.

Zmodyfikowano przepisy dotyczące testów do egzaminu LEK i LDEK, wprowadzając uregulowania dotyczące bazy pytań, prowadzonej przez dyrektora Centrum Egzaminów Medycznych (CEM).

Ustawa wprowadza zmiany dotyczące stażu podyplomowego, a także porządkuje uregulowania dotychczasowe, zmierzając do nadania im kompleksowego charakteru, odnosi się to zarówno do programu, jak i realizacji oraz organizacji stażu. Staż, trwający nie krócej niż 12 miesięcy, składa się z części stałej i zindywidualizowanej (personalizowanej), złożonej z trzech wybranych dziedzin medycyny, a ponadto szkoleń w określonym zakresie wskazanym w ustawie. Wprowadzono obowiązek wypełniania przez stażystę elektronicznej karty stażu podyplomowego za pomocą Systemu Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK). Ustawa przewiduje dla stażysty sześć dni na udział w konferencjach, kursach i szkoleniach innych niż wskazane w ustawie jako zakres obowiązkowy. Lekarz niebędący obywatelem polskim odbywa staż podyplomowy na zasadach obowiązujących obywateli polskich.

Ustawa modyfikuje obecne oraz wprowadza nowe uregulowania dotyczące szkolenia specjalizacyjnego, jak procedura naboru lekarzy na to szkolenie oraz realizacja szkolenia specjalizacyjnego w poszczególnych dziedzinach medycyny, uwzględniając możliwość dostępu do wolnych miejsc specjalizacyjnych w skali kraju oraz ich rozdział pomiędzy lekarzy przystępujących do postępowania konkursowego na miejsca *rezydenckie* i *pozarezydenckie*. Wniosek o odbycie szkolenia może zawierać do 15 wariantów wyboru (w preferowanej kolejności) obejmującego wskazanie dziedziny medycyny, województwa i trybu szkolenia, z jednoczesnym określeniem kolejności priorytetowej. Nabór na szkolenia specjalizacyjne, z wykorzystaniem SMK, ma prowadzić, co do zasady, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP). Ustawa przewiduje nowe mechanizmy przyznawania punktów przy kwalifikowaniu na specjalizacje, jak lista rankingowa ogłaszana w SMK czy dokument intencyjny (dotyczący przyszłego zatrudnienia), pozwala ponadto po rozpoczęciu szkolenia, jednorazowo i bez podania przyczyny, ubiegać się o zmianę dziedziny medycyny szkolenia specjalizacyjnego.

Ustawa umożliwi złożenie wniosku o odbycie szkolenia specjalizacyjnego w trybie rezydenckim, jeżeli osoba zakwalifikowana do niego nie rozpoczęła szkolenia w terminie 3 miesięcy.

Zmienia się uregulowania dotyczące programu specjalizacji, eliminując niektóre jego dotychczasowe elementy, przenosząc je do stażu podyplomowego. Ustawa m. in. wprowadza wymóg odbycia co najmniej 6 miesięcy szkolenia w ramach modułu podstawowego w szpitalu pierwszego lub drugiego stopnia podstawowego poziomu zabezpieczenia zdrowotnego, uszczegóławia ponadto kwestie pełnienia dyżurów medycznych i czasu pracy w trakcie odbywania szkolenia specjalizacyjnego, m. in. ustanawia obowiązek określenia w programie specjalizacji jednostek organizacyjnych podmiotu leczniczego, w których mogą być prowadzone dyżury medyczne, zapewnia możliwość odmowy pełnienia w pierwszym roku specjalizacji dyżurów samodzielnych oraz reguluje kwestie wynagrodzenia za dyżury, a także uwzględnia korzystanie z uprawnień związanych z rodzicielstwem w kontekście odbywania szkolenia specjalizacyjnego, zarówno jego zakresu przedmiotowego, jak i długości szkolenia, wprowadzając zasadę, że niewykonywanie czynności zawodowych do 24 miesięcy nie przedłuża okresu odbywania specjalizacji.

Rozszerzono na lekarzy dentystów przepis, który stanowi o możliwości zobowiązania się przez dwa lata z pięciu kolejnych od zakończenia szkolenia specjalizacyjnego, do wykonywania zawodu na terenie Polski w podmiocie udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Uregulowanie to obowiązuje od 24 sierpnia 2018 r. w stosunku do lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydenckim, jest nazywane niekiedy *bonem patriotycznym*, który oznacza zwiększenie wynagrodzenia zasadniczego o 600 lub 700 zł.

Nowelizacja przyznaje kierownikowi specjalizacji za pełnioną funkcję dodatek do wynagrodzenia.

Ustawa wprowadza podczas specjalizacji, po ukończeniu modułu podstawowego albo po zaliczeniu dwóch lat specjalizacji w ramach modułu jednolitego, nowy egzamin – Państwowy Egzamin Modułowy (PEM), z prawem do wynagrodzenia za dwa dni urlopu szkoleniowego w roku kalendarzowym na przystąpienie do tego egzaminu. Zdanie PEM umożliwi lekarzowi w trakcie specjalizacji większą samodzielność (określoną przepisami) udzielania świadczeń.

W zakresie Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego (PES) ustawa wprowadza, za zgodą kierownika specjalizacji, możliwość przystąpienia do niego po ukończeniu przedostatniego roku szkolenia. Ustawa zachowuje przepis przyznający 6 dni płatnego urlopu szkoleniowego na przygotowanie się do tego egzaminu i udział w nim.

Ustawa łagodzi (od 1 stycznia 2021 r.) rygor finansowy dotyczący opłaty za udział w egzaminie PES – będzie ona obowiązkowa w razie przystępowania do niego po raz trzeci, (podczas gdy dotychczas płatny udział w PES po raz drugi).

Po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego lekarz przez pięć lat ma prawo udzielania świadczeń medycznych objętych programem szkolenia, jednak ustawa wprowadza jednoznacznie termin pięciu lat możliwości przystąpienia do PES. Liczy się on od zakończenia szkolenia specjalizacyjnego albo uznania dorobku zawodowego i naukowego lekarza. Warto podkreślić, że zmiana ta wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia ustawy nowelizującej.

Ustawa zmienia przepisy odnoszące się do testów egzaminacyjnych PES – ich udostępniania oraz baz pytań do tego egzaminu, z których każdorazowo do egzaminu pochodzić będzie 70% pytań, a 30% mają stanowić nowe pytania. Aktualny zakres merytoryczny PES dla danej dziedziny ma być dostępny na 4 miesiące przed przewidywanym terminem PES wraz z obowiązującą bibliografią.

Ustawa przyjmuje również uregulowania w zakresie potwierdzania posiadania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, funkcjonującego dotychczas jako „świadcstwo” – obecnie wprowadza się „certyfikat umiejętności zawodowej” stanowiący potwierdzenie posiadanej wiedzy i umiejętności praktycznych. Uprawnione są do tego towarzystwa naukowe działające co najmniej pięć lat przed ubieganiem się o certyfikat umiejętności i wpisane na listę prowadzoną przez dyrektora CMKP.

W zakresie obowiązku doskonalenia zawodowego ustawa przewiduje dla lekarza pozostającego w stosunku pracy możliwość skorzystania z 6 dni płatnego urlopu szkoleniowego rocznie. Niedopełnienie obowiązku doskonalenia zawodowego jest odnotowywane przez okręgową izbę lekarską. Dopelnienie tego obowiązku nie dotyczy lekarza, który odbywa staż podyplomowy, przebywa na urlopie macierzyńskim albo korzysta ze zwolnienia lekarskiego z powodu choroby przekraczającej łącznie 50% okresu rozliczeniowego.

Odnosnie do akredytacji do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego ustawa wprowadza zmianę polegającą na zobowiązaniu jednostek prowadzących szkolenie do wdrożenia zakładowego planu realizacji szkoleń specjalizacyjnych dla dziedzin medycyny,

prowadzeniu dokumentacji szkolenia specjalizacyjnego oraz zapewnieniu realizowanych procedur umożliwiających potwierdzenie prawidłowej realizacji programu specjalizacji.

W przypadku, gdy w toku kontroli realizowania szkolenia zostanie stwierdzone rażące naruszenie przepisów prawa lub warunków akredytacji, dyrektor CMKP wykreśla jednostkę z listy podmiotów akredytowanych. Od tej decyzji przysługuje wniosek do dyrektora CMKP o ponowne rozpatrzenie sprawy. Nowością jest obowiązkowe badanie ankietowe dla lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne dotyczące przebiegu szkolenia w danej jednostce akredytowanej.

Kolejne zmiany obejmują uregulowania eksperymentu medycznego, dostosowano je do realiów i rozwoju ochrony zdrowia, w tym metod diagnostycznych i terapeutycznych.

Poza przepisami dotyczącymi kształcenia podyplomowego, nowelizacja zawiera także uregulowania wprowadzające możliwość uznawania kwalifikacji lekarzy z krajów spoza Unii Europejskiej. Służy temu państwowy egzamin organizowany przez CEM – Lekarski Egzamin Weryfikacyjny (LEW) i Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Weryfikacyjny (LDEW). Cudzoziemiec, który uzyskał dyplom lekarza w państwie spoza Unii Europejskiej i złożył egzamin LEW/LDEW, może uzyskać prawo wykonywania zawodu na określony zakres czynności, czas i miejsce zatrudnienia w podmiocie wykonującym działalność leczniczą (po spełnieniu określonych warunków, do których należy m. in. przedstawienie zaświadczenia zawierającego deklarację o zamiarze zatrudnienia lekarza, zgodnie z jego kwalifikacjami potwierdzonymi ukończeniem pięcioletnich studiów i dyplomem specjalisty w dziedzinie medycyny uzyskanym w innym państwie oraz trzyletnim doświadczeniem zawodowym). Prawo do wykonywania zawodu na określony zakres czynności, czas i miejsce zatrudnienia może być przyznane na okres do pięciu lat.

Ustawa nowelizuje ponadto art. 39 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty dotyczący *klauzuli sumienia* lekarza. Zmiana ta pozostaje w związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego (K 12/14) z 7 października 2015 r., stwierdzającym niezgodność z Konstytucją RP obowiązku informowania pacjenta o możliwości uzyskania określonego świadczenia medycznego, którego udzielenia lekarz odmówił, powołując się na klauzulę sumienia, u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym. Brzmienie tego przepisu zostało zmienione w zakwestionowanym przez Trybunał zakresie.

Ustawa wchodzi w życie co do zasady po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia (np. bon patriotyczny dla lekarza dentysty podczas szkolenia specjalizacyjnego czy dodatek dla

kierownika specjalizacji), z wyjątkami dla niektórych przepisów, które zaczną obowiązywać po 30 dniach od dnia ogłoszenia (np. w zakresie katalogu podmiotów uprawnionych do zakładania konta w SMKPi), od 1 grudnia 2020 r. (np. rozszerzenie kręgu uprawnionych do przystąpienia do egzaminu LEK/LDEK), od 1 stycznia 2021 r. (np. zgoda kierownika specjalizacji na pełnienie samodzielnych dyżurów przez odbywającego szkolenie specjalizacyjne i od 1 stycznia 2022 r. (np. zmiany w uregulowaniach stażu podyplomowego czy większość przepisów dotyczących szkolenia specjalizacyjnego).

II. Przebieg prac legislacyjnych

Rządowy projekt ustawy wpłynął do Sejmu 16 stycznia 2020 r. (druk sejmowy nr 172), a 5 lutego 2020 r. została przekazana do Sejmu autopoprawka (druk nr 172–A). Autopoprawka dotyczy dwóch kwestii – skrócenia z 5 do 2 lat obowiązywania zakazu ubiegania się o prawo do potwierdzania umiejętności zawodowych przez instytuty badawcze, które opracowały minimalne standardy sposobów weryfikowania wiedzy i umiejętności praktycznych lekarza ubiegającego się uzyskanie certyfikatu umiejętności zawodowej (art. 17 ust. 22), a także wprowadzenia dla ministra właściwego do spraw zdrowia, Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych możliwości wystąpienia do podmiotów leczniczych o przystąpienie do akredytacji do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego lub stażu kierunkowego w danej dziedzinie medycyny (art. 19f ust. 14–19).

I czytanie odbyło się w Komisji Zdrowia. Jej sprawozdanie zamieszczono w druku nr 387. Sprawozdanie zawiera zmiany uzupełniające, porządkujące oraz uwzględniające aktualny stan prawny, a także urealnia terminy obowiązywania niektórych przepisów w związku z wydłużeniem procedowania projektu. Rozszerzono także zakres ustawy o nowelizację ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (zwolnienie od podatku dochodowego dodatku do wynagrodzenia lekarza podczas odbywania specjalizacji w powiecie innym niż powiat wskazany w zawartej umowie dotyczącej szkolenia w trybie rezydenckim) oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (wyłączenie tej samej grupy z obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego i rentowych w części dotyczącej tego dodatku).

II czytanie przeprowadzono na 12. posiedzeniu Sejmu 27 maja 2020 r. Ponieważ zostały zgłoszone poprawki (13), projekt wraz z nimi został skierowany do Komisji Zdrowia. Komisja rekomendowała do przyjęcia Sejmowi jedną poprawkę (druk nr 387–A).

Sejm odrzucił wszystkie poprawki i przyjął ustawę 28 maja br. na 12. posiedzeniu.

Za przyjęciem ustawy oddano 265 głosów, przeciw 185, wstrzymało się 5 osób.

III. Uwagi

1) art. 1 pkt 13 lit. e, art. 14a ust. 8 zdanie drugie – **opłata egzaminacyjna** (za LEK/LDEK) oraz w art. 1 pkt 37, art. 16pb ust. 1 zdanie drugie (egzamin PEM)

Zgodnie z ustawą jest ona nie wyższa niż 10% przeciętnego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw (...) ogłaszanego przez Prezesa GUS (...). W art. 14a ust. 8 zdanie drugie jest powiedziane, że wysokość opłaty egzaminacyjnej za LEK/LDEK **określa dyrektor CEM**. Jednak w art. 1 pkt 17, który zmienia art. 14f ust. 1, **pozostawiono przepis**, który stanowi, że **wysokość opłaty, o której mowa w art. 14a ust. 8**, oraz sposób jej uiszczania **określa minister właściwy do spraw zdrowia**.

Analogicznie w art. 1 pkt 37, art. 16pb ust. 1 zdanie drugie (egzamin PEM; określa dyrektor CEM) oraz w art. 1 w pkt 37, w art. 16pi ust. 1 pkt 1 określa minister właściwy do spraw zdrowia.

Należy przesądzić kto ją określa i pozostawić jedno z tych uregulowań (przy egzaminie LEW/LDEW oraz PES wysokość opłaty egzaminacyjnej określa minister właściwy do spraw zdrowia).

2) art. 1 pkt 19 i 20, **art. 15** oraz **art. 15a–15o** – **staż podyplomowy**

art. 15 w nowym brzmieniu wchodzi w życie z **dniem 1 stycznia 2022** r., z wyjątkiem art. 15 ust. 2, który wejdzie życie po 14 dniach od dnia ogłoszenia ustawy. Art. 15 ma więc obecnie brzmienie, które obowiązuje od 1 kwietnia 2020 r., obejmując dodane wówczas ust. 8a–8d (w związku z ustawami szczególnymi dotyczącymi COVID-19).

Art. 15a–art. 15n wchodzi w życie z **dniem 1 stycznia 2022** r., ale wyłączony jest spośród nich **art. 15j oraz art. 15o**, które wchodzi w życie po 14 dniach od dnia ogłoszenia ustawy. Art. 15o powiela uregulowania art. 15 ust. 8a–8d, zatem po 14 dniach od ogłoszenia ustawy nowelizującej będą w systemie dublujące się przepisy (likwidacja dublujących się przepisów nastąpi 1 stycznia 2022 r.). Trzeba jeszcze dodać, że art. 15j

w części obejmuje zakres obecnego art. 15 ust. 8 i 9. Sytuacja jest więc podobna, do 1 stycznia 2022 r. obowiązują dublujące się uregulowania.

Wydaje się, że w tej sytuacji właściwsze będzie wejście w życie art. 15 oraz art. 15a–15o po 14 dniach od dnia ogłoszenia ustawy, z jednoczesnym wskazaniem **stosowania** niektórych przepisów w terminie późniejszym (od 1 stycznia 2022 r.) Pozwoli to respektować założenia wnioskodawcy co do obowiązywania art. 15 ust. 2, art. 15j i art. 15o (tj. po 14 dniach od dnia ogłoszenia ustawy) oraz usytuowanie w ustawie nowelizowanej art. 15 ust. 2, a szczególnie *miejsca* w niej art. 15j i art. 15o, gdyż w systematyce przepisów ustawy nowelizowanej musiałyby *wiszieć* przez jakiś czas – po art. 15 nie ma innych artykułów, których kolejność oznaczono by literą.

Propozycja poprawki:

1) *dodaje się art. 13a w brzmieniu:*

„Art. 13a. Przepisy art. 15 ust. 1 i ust. 3–10, art. 15a–15i oraz art. 15k–art. 15n ustawy zmienianej w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, stosuje się od dnia 1 stycznia 2022 r.”

2) *w art. 27 w pkt 4 skreśla się wyrazy „ pkt 19 w zakresie art. 15 ust. 1 i 3–10, pkt 20 w zakresie art. 15a–15i oraz art. 15k–15n, ”;*

3) art. 15 w pkt 7 ustawy nowelizującej (**szkolenie specjalizacyjne**) odsyła m. in. do art. 16m ust. 6 i 6b „ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, które stosuje się w odniesieniu do tego szkolenia od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy”. Rzecz w tym, że art. 16m ust. 6 i 6b wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2022 r., nie mogą więc być stosowane po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia ustawy. Wydaje się, że art. 16m ust. 6 i 6b powinien wejść w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, wtedy odesłanie w art. 15 pkt 7 będzie prawidłowe, z tym że art. 16m w ust. 6b zawiera odesłanie do art. 16f ust. 3 pkt 2, który obowiązuje od 1 stycznia 2022 r., trzeba więc, wobec zawilości zawiązanej z terminem obowiązywania tych przepisów uwzględnić to, eliminując w art. 16m wyrazy „, o których mowa w art. 16f ust. 3 pkt 2”.

Propozycja poprawki:

– w art. 27 w pkt 4 skreśla się wyrazy „pkt 32 lit. b i c”;

– w art. 1 w pkt 32 w lit. c, w art. 16m w ust. 6b skreśla się wyrazy „, o których mowa w art. 16f ust. 3 pkt 2”;

4) w art. 1 pkt 29 lit. f, w art. 16j ust. 6 ustawa przyznaje **dodatek** za odbywanie stażu w trybie rezydenckim w innym powiecie niż wskazany w umowie.

Przepis art. 16j ust. 6 wchodzi w życie po 14 dniach od dnia ogłoszenia ustawy. W jego konstrukcji zawarto odesłanie do art. 16f ust. 3 pkt 3 („staż, o którym mowa w art. 16f ust. 3 pkt 3”). Ustawa w powoływanym art. 16f ust. 3 pkt 3 zawiera nowy wymóg dotyczący odbywania szkolenia specjalizacyjnego (6 miesięcy w szpitalu określonego stopnia w module podstawowym stażu podstawowego), który wchodzi życie z dniem 1 stycznia 2022 r. Przepisy te powinny więc wejść w życie w tym samym terminie, od 1 stycznia 2022 r., czyli od dnia kiedy w programie specjalizacji będzie obowiązek stażu w szpitalach powiatowych.

Propozycja poprawki:

– w art. 27 w pkt 4 po wyrazach „pkt 26 lit. a,” dodaje się wyrazy „pkt 29 lit. f.”;

5) ponadto **w/w dodatek** ma być zwolniony od podatku dochodowego od osób fizycznych. Art. 3, który to reguluje wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia ustawy, powinien zaś od dnia ustanowienia tego dodatku. Podobnie w kwestii ubezpieczeń społecznych, ustawa zdejmując obowiązek ubezpieczeniowy o uprawnionych do tego dodatku, trzeba przy tym dodać, że to ostatnie rozwiązanie jest sprzeczne z zasadami systemu ubezpieczeń społecznych, podlegania mu wszelkich dochodów.

Propozycja poprawki:

– w art. 27 w pkt 4 po wyrazach „art. 9a i art.9b,” dodaje się wyrazy „ a także art. 3 i art. 4”;

6) wprowadzenie rygoru pięciu lat na przystąpienie do PES, od potwierdzenia zakończenia szkolenia wprawdzie respektuje standard okresu vacatio legis (14-dniowe), jednak w tak ważnej życiowej sprawie wydaje się, że powinno być dłuższe. W art. 27 ustawa przewiduje kilka okresów vacatio legis, wydaje się, że 1 stycznia 2020 r. albo nawet 1 stycznia 2022 r, pozwoliłby na uporządkowanie spraw związanych z drogą zawodową.

Propozycja poprawki polegałaby na dopisaniu pkt 42 lit. b w uregulowaniach art. 27 pkt 3 albo pkt 4.

7) w uregulowaniu egzaminu LEW/LDEW oraz PEM:

– w art. 1 w pkt 6, art. 6f ust. 4 zdanie pierwsze brzmi: „*Test jest rozwiązywany przez zdającego samodzielnie*”, analogicznie w art. 1 w pkt 37, w art. 16pf w ust. 6 zdanie pierwsze. Wydaje się to oczywiste i zbędne.

Propozycja poprawki:

– w art. 1:

a) w pkt 6, art. 6f ust. 4 skreśla się zdanie pierwsze,

b) w pkt 37, w art. 16pf w ust. 6 skreśla się zdanie pierwsze;

8) w uregulowaniu dotyczącym egzaminu LEW/LDEW oraz PEM zdanie: „Wynik egzaminu nie stanowi decyzji [w rozumieniu Kpa]”,

Propozycja poprawki:

– w art. 1 w pkt 6, w art. 6g w ust. 4 w zdaniu drugim wyrazy „Wynik egzaminu nie stanowi decyzji” zastępuje się wyrazami „Informacja o wyniku egzaminu nie stanowi decyzji”;

Analogicznie w art. 1 pkt 37, art. 16pf ust. 11 (dotyczy PEM)

9) w art. 1 w pkt 31 w lit. e, w ust. 9 wyrazy „o chorobie” zastępuje się wyrazami „o niezdolności do pracy z powodu choroby” (terminologia ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, orzeczenia lekarskie o niezdolności do pracy)

10) art. 1 pkt 34, art. 160 ust. 1 pkt 7, nie da się przedłożyć *prawa* wykonywania zawodu, chodzi o przedłożenie *zaświadczenia o prawie* wykonywania zawodu oraz nie o brak przedłożenia, ale nieprzedłożenie

Propozycja poprawki:

– art. 1 pkt 34, w art. 16o ust. 1 pkt 7 wyrazy „brak przedłożenia prawa wykonywania zawodu” zastępuje się wyrazami „nieprzedłożenie potwierdzenia prawa wykonywania zawodu”.

Bożena Langner

Główny legislator