

**Program prac legislacyjnych dotyczący projektów rozporządzeń
pozostających we właściwości Ministra Zdrowia**

www.mz.gov.pl

Nr	Podstawa prawna	Treść upoważnienia	Istota projektu rozporządzenia/obwieszczenia	Osoba odpowiedzialna za opracowanie projektu rozporządzenia/obwieszczenia	Termin wydania rozporządzenia/obwieszczenia	Uwagi
1.	art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r., Nr 21, poz. 94, z późn. zm.)	Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Pracy i Polityki Socjalnej określi w drodze rozporządzenia: 1) tryb i zakres badań lekarskich, o których mowa w § 1, 2 i 5, oraz częstotliwość badań okresowych, a także sposób dokumentowania i kontroli badań lekarskich, 2) tryb wydawania i przechowywania orzeczeń lekarskich do celów przewidzianych w Kodeksie pracy i w	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69, poz. 332, z późn. zm.). Regulacja podniesie jakość przeprowadzonych badań profilaktycznych w Polsce.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	lipiec 2006 r.	

		<p>przepisach wydanych na jego podstawie,</p> <p>3) zakres profilaktycznej opieki zdrowotnej, o której mowa w § 6 zdanie drugie,</p> <p>4) dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, jakie powinni spełniać lekarze przeprowadzający badania, o których mowa w § 1, 2 i 5, oraz sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną, o której mowa w § 6 zdanie drugie.</p>				
2.	<i>art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 21 grudnia 1978 r. o odznakach i mundurach (Dz. U. Nr 31, poz. 130, z późn. zm.)</i>	<i>Odnaki honorowe za zasługi w działalności państwowej lub społecznej na rzecz rozwoju określonej dziedziny gospodarki narodowej lub administracji są ustanawiane, w drodze rozporządzenia, przez Radę Ministrów</i>	<i>Celem regulacji jest uhonorowanie osób zasłużonych dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej odznaką honorową „Za zasługi dla Państwowej Inspekcji Sanitarnej”</i>	Andrzej Wojtyła Główny Inspektor Sanitarny	wrzesień 2006 r.	
3.	<i>art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 25 lipca 1985r. o jednostkach badawczo – rozwojowych (Dz.U. z 2001r.,</i>	<i>Organ, który utworzył jednostkę badawczo-rozwojową, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw nauki i ministrem właściwym do spraw finansów</i>	<i>Celem regulacji jest zmiana nazwy Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego na Narodowy Instytut Leków. Zmiana nazwy jest formalnym</i>	Jarosław Pinkas Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	wrzesień 2006r.	

	<i>Nr 33, poz. 388, z późn. zm.)</i>	<i>publicznych, z własnej inicjatywy po zaopiniowaniu przez radę naukową jednostki albo na wniosek dyrektora lub rady naukowej jednostki badawczo-rozwojowej, w drodze rozporządzenia, przeprowadza jej połączenie, podział, reorganizację, likwidację lub przekształcenie w przedsiębiorstwo państwowe albo włączenie do przedsiębiorstwa państwowego, po uzgodnieniu z organem założycielskim tego przedsiębiorstwa, z uwzględnieniem warunków określonych w ust. 1.</i>	<i>usankcjonowaniem realizowanych przez Instytut zadań</i>			
4.	art. 18c ust. 6 ustawy z dnia 31 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 91, poz. 408, z późn. zm.)	Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze rozporządzenia: 1) szczegółowe zasady i tryb wyłaniania i odwołania członków Rady Akredytacyjnej oraz czas trwania ich kadencji, 2) zakres i zasady działania Rady Akredytacyjnej i ośrodka akredytacyjnego oraz zasady ich	Celem regulacji jest określenie szczegółowych określenie spraw związanych z działaniem Rady Akredytacyjnej, w tym powoływania i odwoływania jej członków. Należy zwrócić uwagę, iż posiadanie certyfikatu akredytującego przez zakłady opieki zdrowotnej wiąże się z uzyskaniem	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	maj 2006 r.	<i>Projekt nowego brzmienia art. 18c ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, w tym także nowego upoważnienia ustawowego, zgłoszono do projektu ustawy o zmianie i uchyleniu niektórych</i>

		finansowania.	<p>dodatkowych punktów przy ocenie ofert zgodnie z zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 88/2005 z dnia 13 października 2005 r. w sprawie określania kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.</p>			<i>upoważnień do wydania aktów wykonawczych.</i>
5.	<i>art. 36 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.)</i>	<i>Tworzenie, przekształcanie i likwidacja publicznego zakładu opieki zdrowotnej następuje w drodze rozporządzenia właściwego organu administracji rządowej albo w drodze uchwały właściwego organu jednostki samorządu terytorialnego.</i>	<i>Celem regulacji jest zmiana nazwy Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa we Wrocławiu.</i>	<i>Wacława Wojtala, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</i>	<i>sierpień 2006 r.</i>	
6.	art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.)	Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Pracy i Polityki Socjalnej określa, w drodze rozporządzenia, zasady wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonych w formie wymienionej w art. 35c oraz dla	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 czerwca 1999 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 52, poz. 543, z późn. zm.). Nowelizacja ww. rozporządzenia, zgodnie z	Anna Gręziak, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	czerwiec 2006 r.	<i>Rozporządzenie zostało opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 127, poz. 892</i>

		pracowników zakładu utworzonego na zasadzie określonej w art. 8 ust. 4.	art. 8 ustawy z dnia 23 grudnia 1999 r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. Nr 110, poz.1255, z późn. zm.) oraz ustawą budżetową na rok 2006, przewiduje zmianę tabeli stawek wynagrodzenia zasadniczego, umożliwiającą podwyższenie wynagrodzeń od 1 stycznia 2006 r.			
7.	art. 70a ust. 8 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm.)	Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze rozporządzenia, wymagania, o których mowa w ust. 7, jakie muszą spełniać specjalistyczne środki transportu sanitarnego.	Celem regulacji jest określenie wymagań dla środków transportu sanitarnego oraz ujednoczenie wymagań dla specjalistycznych środków transportu sanitarnego nabywanych i rejestrowanych przez zakłady opieki zdrowotnej oraz kolumny transportu sanitarnego.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	styczeń 2007 r.	<i>Prace nad projektem rozporządzenia zostały wstrzymane z uwagi na to, iż projekt ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym przewiduje uchylenie tego upoważnienia.</i>
8.	art. 6 ust. 2 (art. 55 ust. 1) ustawy z dnia 21 października 1994 r. o	Minister Zdrowia i Opieki Społecznej ustala, w drodze rozporządzenia, docelową sieć publicznych zakładów psychiatrycznej	Celem regulacji jest określenie zasad ustalania docelowej sieci zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej, dzięki czemu	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	maj 2006 r.	

	ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 1991 r. Nr 111, poz. 535, z późn. zm.)	opieki zdrowotnej, o której mowa w art. 6.	ulegnie poprawie dostępność do zakładów psychiatrycznych na terenie całego kraju. Regulacja określi ww. sieć w zakresie dotyczącym czterech podstawowych rodzajów łóżek psychiatrycznych: dla dorosłych, dzieci i młodzieży, osób uzależnionych od alkoholu i osób uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych, a także wskaźniki dostępności dla zakładów psychiatrycznej opieki środowiskowej.			
9.	art. 10 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, dopuszczalną zawartość substancji smolistych, nikotyny i tlenku węgla w dymie papierosowym, sposób ustalania i wykaz laboratoriów kontrolnych uprawnionych do ustalania zawartości tych substancji, a także treść, formę graficzną i sposób umieszczania ostrzeżeń i informacji, o których mowa w art. 9, biorąc pod uwagę rozróżnienie	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2004 r. w sprawie badania zawartości niektórych substancji w dymie papierosowym oraz informacji i ostrzeżeń zamieszczanych na opakowaniach wyrobów tytoniowych (Dz.U. Nr 31, poz. 275), dostosowująca jego przepisy do przepisów dyrektywy 2001/37/WE.	Andrzej Wojtyła Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	lipiec/sierpień 2006 r.	<i>W dniu 27 lipca 2006 r. rozporządzenie zostało skierowane do publikacji.</i>

		ostrzeżeń przed szkodliwością używania tytoniu na powszechne i dodatkowe oraz uwzględniając cele polityki zdrowotnej realizowanej ustawą, a w szczególności: 1) zmniejszenie rozpowszechnienia i intensywności używania wyrobów tytoniowych, 2) zmniejszenie szkód zdrowotnych wywołanych przez choroby odtytoniowe, 3) skuteczność nadzoru nad wyrobami tytoniowymi, a także podstawowe standardy w tej dziedzinie określone przepisami prawa Unii Europejskiej.				
10.	art. 20 ust. 8 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnego Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 4, sposób jej prowadzenia i przechowywania oraz szczegółowe warunki jej udostępniania, uwzględniając w	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2003 r. w sprawie rodzajów indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz szczegółowych warunków jej udostępniania przez pielęgniarkę, położną udzielającą świadczeń zdrowotnych (Dz.U. Nr 147,	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	III kwartał 2006 r.	

		szczegółności przeznaczenie dokumentacji, szczegółowe dane objęte dokumentowaniem oraz sposób udostępniania danych.	poz. 1437). Regulacja określi sposób postępowania z dokumentacją medyczną w razie śmierci pielęgniarki, położnej wykonujących indywidualną, grupową praktykę.			
11.	art. 25d ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych określi, w drodze rozporządzenia: 1) szczegółowy tryb postępowania w sprawie dokonywania wpisów do rejestrów indywidualnych praktyk, indywidualnych specjalistycznych praktyk, grupowych praktyk pielęgniarek i położnych, 2) wzory wniosków o wpis do rejestrów, 3) wzory zaświadczeń o wpisie do rejestrów oraz sposób prowadzenia rejestrów - mając na uwadze dane jakie powinny zawierać wnioski i zaświadczenia.	Celem regulacji jest określenie szczegółowego trybu dokonywania wpisu do rejestru praktyk pielęgniarek i położnych oraz wzorów wniosków o wpis i zaświadczeń o dokonaniu wpisu.	Anna Gręziak Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	<i>sierpień 2006 r.</i>	

12.	art. 15 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz. 1943, z późn. zm)	Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej określa, w drodze rozporządzenia: 1) ramowe programy i czas trwania stażu podyplomowego lekarza; 2) sposób odbywania i dokumentowania stażu podyplomowego; 3) tryb uznawania równoważności stażu podyplomowego odbytego za granicą w całości lub w części; 4) sposób i tryb składania egzaminu państwowego, o którym mowa w art. 5 ust. 3 pkt 2; 5) (uchylony); 6) wymagania oraz warunki, jakim powinny odpowiadać zakłady opieki zdrowotnej, indywidualne praktyki lekarskie i indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie, w	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 marca 2004 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza stomatologa (Dz. U. Nr 57, poz. 553, z późn. zm.) Zgodnie z proponowanymi zmianami m.in.: - wynik egzaminu nie będzie stanowił decyzji administracyjnej w rozumieniu Kodeksu postępowania administracyjnego, - osoby zdające Lekarski Egzamin Państwowy będą miały prawo do odwołania. Ponadto regulacja określa zasady organizacji i przeprowadzenia Lekarskiego Egzaminu Państwowego oraz Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	<i>grudzień 2006 r.</i>	
-----	--	---	--	--	-------------------------	--

		<p>których odbywane są staże podyplomowe, oraz sposób dokonywania oceny realizacji programu stażu przez te podmioty;</p> <p>7) wysokość wynagrodzenia lekarza stażysty i lekarza dentysty stażysty oraz zasady finansowania i organizacji stażu podyplomowego.</p>				
13.	<p>art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz. 1943, z późn. zm)</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej i Rady Głównej Szkolnictwa Wyższego określa, w drodze rozporządzenia, wykaz specjalności lekarskich i lekarsko-dentystycznych, ramowe programy specjalizacji, sposób odbywania specjalizacji, sposób i tryb składania egzaminu państwowego, warunki, jakim powinny odpowiadać jednostki organizacyjne prowadzące specjalizacje, oraz warunki i tryb uznawania równoważności tytułu</p>	<p>Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. Nr 213, poz. 1779), aby rozwiązać dotychczasowe problemy interpretacyjne oraz dostosować obowiązujące przepisy do dyrektywy 2001/19/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 14 maja 2001 roku.</p> <p>Zaproponowano przeniesienie chirurgii plastycznej, kardiologii oraz transfuzjologii klinicznej do specjalności podstawowych, głównie z uwagi na grożący</p>	<p>Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p><i>wrzesień 2006 r.</i></p>	

		specjalisty uzyskanego za granicą.	deficyt specjalistów w tych dziedzinach. Skrócenie ww.specjalizacji o kilka lat spowoduje zmniejszenie kosztów wykształcenia tej grupy specjalistów. Wprowadzono również zmiany w zasadach przedłużania umów rezydenckich. Lekarze odbywający specjalizację w trybie rezydentury będą mogli wnioskować o nie przedłużanie umowy o okres nieobecności podczas szkolenia, w wymiarze nie przekraczającym 30 dni. Umożliwi im to składanie dokumentów koniecznych do zakwalifikowania na sesję egzaminacyjną w terminie przewidzianym dla danego rocznika specjalizacji.			
14.	<i>art. 16 ust. 2 a ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz. 1943, z późn. zm)</i>	<i>Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych określa, w drodze rozporządzenia, wykaz specjalizacji lekarskich uprawniających do samodzielnego</i>	<i>Celem regulacji jest wypełnienie orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego w zakresie określenia warunków dostępu do wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej przez lekarzy.</i>	<i>Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</i>	<i>październik 2006 r.</i>	

		<i>wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej w laboratorium uwzględniając odpowiedni poziom wiedzy i umiejętności w zakresie wykonywania czynności diagnostyki laboratoryjnej.</i>				
15.	<i>art. 16 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U z 2005 r. Nr 226, poz. 1943, z późn. zm.)</i>	<i>Minister właściwy do spraw zdrowia może w drodze rozporządzenia, kierując się bieżącą strategią rządu, uznać dziedziny medycyny za priorytetowe.</i>	<i>Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2003r. w sprawie uznania dziedzin medycyny za priorytetowe (Dz.U. z 2004r., Nr 1, poz. 7). Wprowadzenie nowych dziedzin medycyny i uznanie ich za priorytetowe jest niezbędne z uwagi na konieczność zabezpieczenia systemu opieki zdrowotnej w specjalistach w dziedzinach anestezjologii i intensywnej terapii, neonatologii, neurologii dziecięcej a także ortopedii i traumatologii narządu ruchu. Zaszeregowanie powyższych specjalności do kategorii priorytetowej pozwoli na zwiększenie miejsc specjalizacyjnych w ramach rezydentury i docelowe zwiększenie liczby specjalistów w tych</i>	<i>Jarosław Pinkas Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</i>	<i>październik 2006r.</i>	

			<i>dziedzinach</i>			
16.	art. 17 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U z 2005 r. Nr 226, poz. 1943, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej oraz właściwych lekarskich towarzystw naukowych określa, w drodze rozporządzenia, rodzaje umiejętności oraz warunki i tryb uzyskiwania świadectw, o których mowa w ust. 1.	Celem regulacji jest określenie rodzajów umiejętności i trybu uzyskiwania świadectw potwierdzających posiadanie umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	grudzień 2006 r.	<i>Propozycja zmiany upoważnienia zawartego w art. 17 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty została zgłoszona pismem do Pani Moniki Rolnik, Sekretarza KRM z dnia 31 maja 2006 r., znak: MZ-PR-022-1874-47/IT/06 jako nowa propozycja Ministra Zdrowia dotycząca wyeliminowania z systemu prawnego upoważnień ustawowych do wydania aktów wykonawczych, które są zbędne lub niemożliwe do wykonania, celem przygotowania projektu odpowiedniej ustawy.</i>
17.	art. 19b ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o	Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii	Celem regulacji jest określenie szczegółowych zasad i trybu postępowania	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w	wrzesień 2006 r.	

	zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U z 2005 r. Nr 226, poz. 1943, z późn. zm.)	Naczelnej Rady Lekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia: 1) szczegółowy tryb postępowania w sprawach dokonywania wpisu do rejestru, wzory dokumentów: wniosku o wpis do rejestru, informacji o formie kształcenia, zaświadczenia o wpisie do rejestru oraz sposób prowadzenia rejestru, mając na względzie konieczność ujednoczenia dokumentacji dotyczącej prowadzenia kształcenia podyplomowego, 2) wysokość opłaty, o której mowa w ust. 4, z uwzględnieniem kosztów związanych z postępowaniem w sprawie wpisu i zmian wpisu oraz związanych z prowadzeniem przez organ prowadzący rejestr kontroli prowadzenia kształcenia przez organizatora kształcenia.	w sprawach wpisu do rejestru podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy i lekarzy dentystrów, oraz wzorów wniosków i zaświadczeń o wpis do rejestru.	Ministerstwie Zdrowia		
18.	art. 41 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o	Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w	III kwartał 2006 r.	

	zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U z 2005 r. Nr 226, poz. 1943, z późn. zm.)	Naczelnej Rady Lekarskiej określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje dokumentacji medycznej, sposób jej prowadzenia oraz szczegółowe warunki jej udostępniania.	lipca 2001 r. w sprawie rodzajów indywidualnej dokumentacji medycznej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania (Dz.U. Nr 83, poz. 903). Regulacja ma na celu określenie sposobu postępowania z dokumentacją medyczną w razie śmierci lekarza prowadzącego indywidualną praktykę lub grupową praktykę.	Ministerstwie Zdrowia		
19.	art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U z 2005 r. Nr 226, poz. 1943, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Aptekarskiej określi, w drodze rozporządzenia: 1) sposób i tryb wystawiania recept lekarskich, 2) wzory recept uprawniających do nabycia leku lub wyrobu medycznego, w tym wzór recepty wystawianej dla osób, o których mowa w art. 43-46 ustawy z dnia 27	Celem regulacji jest wprowadzenie tzw. recepty odnawialnej oraz objęcie wszystkich pacjentów numerem PESEL.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	<i>listopad 2006 r.</i>	

		<p>sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oraz na leki lub wyroby medyczne wydawane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością,</p> <p>3) sposób zaopatrywania w druki recept i sposób ich przechowywania,</p> <p>4) sposób realizacji recept oraz kontroli ich wystawiania i realizacji</p> <p>- uwzględniając konieczność prawidłowej realizacji zadań kontrolnych oraz przepisy ustawy, o której mowa w ust. 1a.</p>				
20.	art. 50b ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U z 2005 r. Nr 226, poz. 1943, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady i tryb postępowania w sprawach wpisu do rejestrów indywidualnych praktyk lekarskich, indywidualnych	Celem regulacji jest określenie szczegółowego trybu dokonywania wpisu do rejestru praktyk lekarskich oraz wzorów wniosków o wpis i zaświadczeń o dokonaniu wpisu.	Anna Gręziak, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	<i>sierpień 2006 r.</i>	

		specjalistycznych praktyk lekarskich i grupowych praktyk lekarskich oraz wzory wniosków o wpis do rejestrów, a także wzór zaświadczenia o wpisie do rejestru, mając na względzie dane, jakie powinny zawierać wnioski o wpis do rejestrów.				
21.	art. 201 § 4 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. Nr 90, poz. 557, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości, określa, w drodze rozporządzenia, tryb powoływania i zadania komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających, jej skład oraz wykaz zamkniętych zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających, a także ich pojemność i warunki zabezpieczenia, z uwzględnieniem szczegółowych zasad kierowania do takich zakładów, postępowania ze sprawcami w nich umieszczonymi oraz	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia z dnia 10 sierpnia 2004 r. w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających oraz składu, trybu powoływania i zadań komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających (Dz. U. z 2004 r. Nr 179, poz. 1854), aby zwiększyć liczbę łóżek przeznaczonych do realizacji środka zabezpieczającego o podstawowym i wzmocnionym zabezpieczeniu w zakładach umieszczonych w załączniku nr 1 i nr 2. do rozporządzenia oraz pojemność istniejących	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	lipiec/sierpień 2006 r.	

		<p>regulamin organizacyjno-porządkowy wykonywania środków zabezpieczających, mając na uwadze w szczególności poddanie sprawcy umieszczonego w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym lub w zakładzie leczenia odwykowego właściwemu leczeniu lub terapii, przeciwdziałanie zachowaniom sprawcy zagrażającym życiu i zdrowiu innych osób lub powodującym niszczenie przedmiotów znacznej wartości oraz zapobieżenie samowolnemu oddaleniu się sprawcy stwarzającego zagrożenie poza zakładem.</p>	<p>oddziałów i utworzyć nowe oddziały.</p>			
22.	<p>art. 123 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, z późn. zm.)</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw transportu, ministrem właściwym do spraw wewnętrznych oraz Ministrem Obrony Narodowej, uwzględniając różnicowane wymagania zdrowotne oraz konieczność przyjęcia obiektywnych i</p>	<p>Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 stycznia 2004 r. w sprawie badań lekarskich kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami (Dz. U. Nr 2, poz. 15) i dostosowanie jego przepisów do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o zmianie niektórych ustaw w</p>	<p>Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p>grudzień 2006 r.</p>	

	<p>niezbędnych kryteriów oceny stanu zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) szczegółowe warunki i tryb: <ol style="list-style-type: none"> a) kierowania na badania lekarskie i ich przeprowadzania w celu stwierdzenia istnienia lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami silnikowymi oraz kierowania tramwajami, b) wydawania orzeczeń lekarskich stwierdzających istnienie lub brak przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami, c) odwoływania się od orzeczeń lekarskich, d) uzyskiwania uprawnień przez lekarzy przeprowadzających badania lekarskie; 2) zakres badań lekarskich; 3) dodatkowe kwalifikacje lekarzy przeprowadzających 	<p>związku ze zmianami w podziale zadań i kompetencji administracji terenowej (Dz. U. Nr 175, poz. 1462, z późn. zm.)</p>			
--	---	---	--	--	--

		<p>badania lekarskie;</p> <p>4) sposób postępowania z dokumentacją związaną z badaniami lekarskimi oraz wzory stosowanych dokumentów;</p> <p>5) maksymalne stawki opłat za badania lekarskie.</p>				
23.	<p>art. 125 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908, z późn. zm.)</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw transportu, uwzględniając konieczność przyjęcia obiektywnych i niezbędnych kryteriów oceny istnienia lub braku przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem oraz wpływ sprawności psychicznej i fizycznej na zagrożenie bezpieczeństwa ruchu drogowego, określi, w drodze rozporządzenia:</p> <p>1) szczegółowe warunki i tryb</p> <p>a) kierowania osób na badania psychologiczne,</p> <p>b) odwoływania się od orzeczeń psychologicznych;</p> <p>2) szczegółowy tryb uzyskiwania i cofania uprawnień w zakresie</p>	<p>Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 1 kwietnia 2005 r. w sprawie badań psychologicznych kierowców i osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami oraz wykonujące pracę na stanowisku kierowcy (Dz. U. Nr 69, poz. 622) i dostosowanie jego przepisów do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o zmianie niektórych ustaw w związku ze zmianami w podziale zadań i kompetencji administracji terenowej (Dz. U. Nr 175, poz. 1462, z późn. zm.)</p>	<p>Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p>grudzień 2006 r.</p>	

		<p>przeprowadzania badań psychologicznych i orzekania w zakresie zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych;</p> <p>3) warunki, zakres i sposób przeprowadzania badań psychologicznych;</p> <p>4) sposób postępowania z dokumentacją związaną z przeprowadzanymi badaniami psychologicznymi oraz wzory stosowanych dokumentów;</p> <p>4a) wzór wniosku o wpis do rejestru przedsiębiorców prowadzących pracownię psychologiczną oraz wzór zaświadczenia potwierdzającego wpis przedsiębiorcy do tego rejestru;</p> <p>5) szczegółowe warunki, jakie musi spełniać pracownia psychologiczna;</p> <p>6) maksymalne stawki opłat za badania psychologiczne.</p>				
24.	art. 7 ust. 4 ustawy z dnia 22	Minister właściwy do spraw zdrowia, w	Celem regulacji jest określenie warunków jakie	Jarosław Pinkas, Podsekretarz	kwiecień 2006 r.	<i>Projekt został przesłany do</i>

	sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (Dz. U. Nr 106, poz. 681, z póź. zm.)	porozumieniu z Zarządem Głównym Polskiego Czerwonego Krzyża, określi, w drodze rozporządzenia, wzór oraz szczegółowe zasady i tryb nadawania odznaki honorowej „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi”.	spełniać musi Honorowy Dawca Krwi aby otrzymać odznakę honorową „Zasłużony Honorowy Dawca Krwi” oraz określenie wzorów tej odznaki (w zależności od ilości oddanej krwi), legitymacji oraz trybu ich przyznawania.	Stanu w Ministerstwie Zdrowia		<i>Rządowego Centrum Legislacji w dniu 16 marca 2006 r. z prośbą o zwolnienie z Komisji Prawniczej.</i>
25.	art. 34 ustawa z dnia 22 sierpnia 1997 r. o ochronie osób i mienia (Dz. U. z 2005 r. Nr 145, poz. 1221, z późn. zm.)	Minister właściwy ds. zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym ds. wewnętrznych określi, w drodze rozporządzenia, zasady, zakres, tryb i częstotliwość przeprowadzania badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się o wydanie licencji oraz posiadających licencję pracownika ochrony fizycznej, jednostki uprawnione do przeprowadzania badań oraz wzory druków stosowanych w związku z tymi badaniami, jak również wysokość i tryb wnoszenia opłat za te badania.	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 marca 1999 r. w sprawie badań lekarskich i psychologicznych osób ubiegających się o wydanie licencji oraz posiadających licencję pracownika ochrony fizycznej. (Dz. U. Nr 30, pop. 299, z późn. zm.). Zakres zmian: - zniesienie enumeratywnej listy jednostek uprawnionych do przeprowadzania badań. - wprowadzenia zmiany w stawce opłat.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	wrzesień 2006 r.	
26.	art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. -	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:	Celem regulacji jest określenie szczegółowych warunków i trybu nadawania	Andrzej Trybusz, Główny Inspektor Sanitarny	czerwiec 2006 r.	

	<p>Prawo atomowe (Dz. U. Nr 161, poz. 1689, z późn. zm.)</p>	<p>1) szczególne warunki i tryb nadawania przez Głównego Inspektora Sanitarnego uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie do celów diagnostyki medycznej, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej i radioterapii schorzeń nienowotworowych, uwzględniając sposób powoływania komisji egzaminacyjnej, tryb jej pracy, sposób przeprowadzenia egzaminu, wzór zaświadczenia o uzyskaniu uprawnienia, tryb wnoszenia opłaty za egzamin, jej wysokość oraz wynagrodzenie członków komisji egzaminacyjnej,</p> <p>2) wymagany zakres szkolenia, warunki, jakie muszą spełniać jednostki przeprowadzające</p>	<p>przez Głównego Inspektora Sanitarnego uprawnień inspektora ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie do celów diagnostyki medycznej, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej i radioterapii schorzeń nienowotworowych; wymaganego zakresu szkolenia, warunków, jakie muszą spełniać jednostki przeprowadzające szkolenie oraz ramowego zakresu obowiązków i uprawnień inspektora ochrony radiologicznej.</p>			
--	--	--	--	--	--	--

		<p>szkolenie, uwzględniając program i formy przeprowadzania szkoleń, a także tryb uzyskiwania wpisu do rejestru, o którym mowa w art. 7 ust. 6b,</p> <p>3) ramowy zakres obowiązków i uprawnień inspektora ochrony radiologicznej, któremu uprawnienia nadaje Główny Inspektor Sanitarny</p> <p>- mając na celu zapewnienie przestrzegania wymagań ochrony radiologicznej w jednostce organizacyjnej.</p>				
27.	<p>art. 33d ust. 5 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe (Dz. U. z 2004 r. Nr 161, poz. 1689, z późn. zm)</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, minimalne wymagania dla zakładów opieki zdrowotnej ubiegających się o wydanie zgody, o której mowa w ust. 1, dotyczące wyposażenia w terapeutyczne i diagnostyczne urządzenia radiologiczne, wyposażenia pomocniczego oraz</p>	<p>Celem regulacji jest określenie minimalnych wymagań dla zakładów opieki zdrowotnej ubiegających się o wydanie zgody, o której mowa w art. 33d ust. 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe</p>	<p>Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p>marzec/kwiecień 2006 r.</p>	<p><i>Rozporządzenie opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 75, poz. 528</i></p>

		liczebności i kwalifikacji personelu, a także zakres dokumentacji niezbędnej do uzyskania przez zakład opieki zdrowotnej zgody, o której mowa w ust. 1, mając na względzie bezpieczeństwo personelu i pacjentów.				
28.	art. 33e ust. 6 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz.U. z 2004 r. Nr 161, poz. 1689, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, dla zakładów opieki zdrowotnej udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej, diagnostyki i terapii radioizotopowej chorób nienowotworowych, minimalne wymagania dotyczące wyposażenia w urządzenia radiologiczne, wyposażenia pomocniczego oraz kwalifikacji personelu, a także zakres dokumentacji niezbędnej do uzyskania zgody, o której mowa w ust. 1 i 2, mając na względzie bezpieczeństwo personelu i pacjentów.	Celem regulacji jest określenie minimalnych wymagań dotyczących wyposażenia w urządzenia radiologiczne, wyposażenia pomocniczego oraz kwalifikacji personelu, a także zakresu dokumentacji niezbędnej do uzyskania zgody, o której mowa w art. 33e ust. 1 i 2 - dla zakładów opieki zdrowotnej udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej, diagnostyki i terapii radioizotopowej chorób nienowotworowych.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	lipiec/sierpień 2006 r.	
29.	art. 33g ust. 15 ustawy z dnia 29	Minister właściwy do	Celem regulacji jest określenie (zgodnie ze	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz	lipiec/sierpień 2006 r.	

	listopada 2000 r. - Prawo atomowe (Dz.U. z 2004 r. Nr 161, poz. 1689, z późn. zm.)	spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe wymagania dotyczące formy i treści procedur wzorcowych i roboczych, o których mowa w ust. 5 i 6, uwzględniając zalecenia Unii Europejskiej.	stosownymi w tym zakresie zaleceniami UE) szczegółowych wymagań dotyczących formy i treści procedur wzorcowych i roboczych określanych przez komisje do spraw procedur i audytów klinicznych zewnętrznych oraz zakłady opieki zdrowotnej. Ww. komisje – zgodnie z art. 33g ust. 5 - opracowują, w formie pisemnej, wzorcowe procedury radiologiczne dla uzasadnionych ekspozycji medycznych uznanych za standardowe, a na ich podstawie zakłady opieki zdrowotnej tworzą na podstawie procedur, udokumentowane robocze procedury postępowania wymagane przez system zarządzania jakością.	Stanu w Ministerstwie Zdrowia		
30.	art. 33k ust. 3 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r.- Prawo atomowe (Dz.U. z 2004 r. Nr 161, poz. 1689, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, organizację bazy danych urządzeń radiologicznych, a także zakres informacji, o których mowa w ust. 2, i sposób ich przekazywania, z uwzględnieniem konieczności prowadzenia	Celem regulacji jest określenie organizacji bazy danych urządzeń radiologicznych, a także zakresu informacji przekazywanych Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu przez państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych, komendantów	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	maj/czerwiec 2006r.	

		właściwej polityki w zakresie zapewnienia dostępności usług diagnostycznych i terapeutycznych oraz gospodarki i wymiany urządzeń radiologicznych.	wojskowych ośrodków medycyny prewencyjnej, państwowych inspektorów sanitarnych Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki. (informacje te dotyczą urządzeń radiologicznych, na których stosowanie wyżej wymienieni wydają zezwolenia).			
31.	art. 63 ust. 3 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe (Dz. U. z 2001 r. Nr 3, poz. 18, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób sprawowania nadzoru i przeprowadzania kontroli w zakresie przestrzegania warunków ochrony radiologicznej w jednostkach organizacyjnych stosujących aparaty rentgenowskie do celów diagnostyki medycznej, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej i radioterapii schorzeń nienowotworowych.	Celem regulacji jest określenie sposobu sprawowania nadzoru i przeprowadzania kontroli w zakresie przestrzegania warunków ochrony radiologicznej w jednostkach organizacyjnych stosujących aparaty rentgenowskie do celów diagnostyki medycznej, radiologii zabiegowej, radioterapii powierzchniowej i radioterapii schorzeń nienowotworowych przez organy państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego, komendanta wojskowego ośrodka medycyny prewencyjnej oraz państwowego inspektora sanitarnego Ministerstwa	<i>Andrzej Wojtyła,</i> Główny Inspektor Sanitarny	czerwiec 2006 r.	

			Spraw Wewnętrznych i Administracji.			
32.	art. 29 ust. 2 ustawy z dnia 11 stycznia 2001 r. o substancjach i preparatach chemicznych (Dz. U. Nr 11, poz. 84, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw gospodarki określi, w drodze rozporządzenia: 1) kategorie substancji niebezpiecznych i preparatów niebezpiecznych, którymi obrót wymaga posiadania określonych kwalifikacji, 2) kwalifikacje, które muszą posiadać osoby prowadzące na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej obrót określonymi kategoriami substancji niebezpiecznych i preparatów niebezpiecznych, 3) tryb uznawania kwalifikacji osób pochodzących z państw, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt 6.	Celem regulacji jest określenie m.in. kwalifikacji, które muszą posiadać osoby prowadzące obrót na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej określonymi kategoriami substancji niebezpiecznych i preparatów niebezpiecznych.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Propozycja zmiany upoważnienia, ustanawiająca jego fakultatywny charakter została uwzględniona w ramach wkładu Ministra Zdrowia do projektu ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z członkostwem Rzeczypospolitej Polskiej do Unii Europejskiej. Ww. zmiana delegacji pozwoli na wydanie odpowiedniego rozporządzenia w razie zaistnienia wyraźnej potrzeby jego wydania.	
33.	art. 5 ust.3 ustawy z dnia 30 marca 2001r. o kosmetykach (Dz. U. Nr 42, poz 473, z późn.	Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrami: właściwym do spraw gospodarki oraz właściwym do spraw	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 marca 2005 r. w sprawie list substancji niedozwolonych lub dozwolonych z	Andrzej Trybusz, Główny Inspektor Sanitarny	maj 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 85, poz. 593</i>

	zm.)	<p>środowiska określi, w drodze rozporządzenia, uwzględniając charakterystykę toksykologiczną składników kosmetyków, a w szczególności skład chemiczny substancji, barwników, substancji konserwujących i substancji promieniotwórczych, a także ocenę ich zagrożenia dla bezpieczeństwa zdrowia ludzi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) listę substancji niedozwolonych do stosowania w kosmetykach, 2) listę substancji dozwolonych do stosowania w kosmetykach wyłącznie w ograniczonych ilościach, zakresie i warunkach stosowania, 3) listy dozwolonych do stosowania w kosmetykach: <ol style="list-style-type: none"> a) barwników, b) substancji konserwujących, c) substancji promieniotwórczych 	<p>ograniczeniami do stosowania w kosmetykach oraz znaków graficznych umieszczanych na opakowaniach kosmetyków (Dz. U. Nr 72, poz. 642, z późn. zm.) w związku z koniecznością wdrożenia do prawa polskiego przepisów dyrektywy Komisji 2005/80/WE z dnia 21.11.2005 r. zmieniającej dyrektywę Rady 76/768/EWG dotyczącą produktów kosmetycznych w celu dostosowania jej załączników II i III do postępu technicznego (Dz. Urz. WE L 303 z 22.11.2005 r., str. 33).</p>			
--	------	---	---	--	--	--

		<p>h</p> <p>- z podaniem ich ilości, zakresu i warunków stosowania,</p> <p>4) wzór znaku graficznego wskazującego na umieszczenie informacji na dołączonej ulotce, nalepce, taśmie lub kartce,</p> <p>5) ⁽¹⁰⁾ wzór znaku graficznego, który informuje, po jakim czasie od otwarcia opakowania kosmetyk może być stosowany bez stwarzania zagrożenia dla zdrowia użytkownika.</p>				
34.	art. 7 ust. 4 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz.U. Nr 62, poz. 628, z późn. zm)	Ministrowie właściwi do spraw: gospodarki, budownictwa, gospodarki przestrzennej i mieszkaniowej, gospodarki morskiej, łączności, transportu, zdrowia, rolnictwa, wewnętrznych oraz Minister Obrony Narodowej, każdy w zakresie swoich kompetencji, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw	Celem regulacji jest określenie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.	<i>Andrzej Wojtyła</i> , Główny Inspektor Sanitarny	wrzesień 2006 r.	

		środowiska mogą określić, w drodze rozporządzeń, szczegółowy sposób postępowania z niektórymi rodzajami odpadów, kierując się potrzebą zapewnienia prawidłowego postępowania z odpadami.				
35.	art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 11 maja 2001 r. o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia (Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 265 i Nr 178, poz. 1480)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, warunki napromieniania środków spożywczych, dozwolonych substancji dodatkowych lub innych składników żywności, które mogą być poddane działaniu promieniowania jonizującego, ich wykazy, maksymalne dawki napromieniania oraz wymagania w zakresie znakowania i wprowadzania do obrotu, mając na względzie ust. 1 i 2 oraz zapewnienie bezpieczeństwa żywności.	Celem rozporządzenia jest określenie warunków napromieniania środków spożywczych, dozwolonych substancji dodatkowych lub innych składników żywności, które mogą być poddane działaniu promieniowania jonizującego, ich wykazy, maksymalne dawki napromieniania oraz wymagania w zakresie znakowania i wprowadzania do obrotu,	<i>Andrzej Wojtyła</i> , Główny Inspektor Sanitarny	czerwiec 2006 r.	
36.	art. 9 ust. 4c ustawy z dnia 11 maja 2001 r. o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia (Dz. U. z 2005 r. Nr 31,	Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw rolnictwa określi, w drodze rozporządzenia, metody pobierania próbek określonych środków	Celem regulacji jest wdrożenie w zakresie dotyczącym metod pobierania próbek żywności oraz metod analiz określonych zanieczyszczeń, przepisów następujących dyrektyw UE- 98/53/WE,	Andrzej Trybusz, Główny Inspektor Sanitarny	marzec 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 85, poz. 591</i>

	poz. 265)	spożywczych do celów urzędowej kontroli poziomów zanieczyszczeń oraz przygotowywania próbek i wytyczne dla metod analitycznych stosowanych do oznaczania zawartości tych zanieczyszczeń, mając na względzie potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa żywności oraz jednolite wymagania obowiązujące w Unii Europejskiej	22001/22/WE, 2002/26/WE, 2002/27/WE, 2003/78/WE, 2003/121/WE, 2004/16/WE, 2004/43/WE, 2005/4/WE, 2005/5/WE, 2005/10/WE, 2005/38/WE.			
37.	<i>art. 9 ust. 4c ustawy z dnia 11 maja 2001 r. o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia</i>	<i>Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw rolnictwa w sprawie metod pobierania próbek określonych środków spożywczych do celów urzędowej kontroli poziomów zanieczyszczeń oraz przygotowywania próbek i wytyczne dla metod analitycznych stosowanych do oznaczania zawartości tych zanieczyszczeń</i>	<i>Celem regulacji jest znowelizowanie rozporządzenia z dnia 27 kwietnia 2006 r. w sprawie metod pobierania próbek określonych środków spożywczych do celów urzędowej kontroli poziomów zanieczyszczeń oraz przygotowywania próbek i wytycznych dla metod analitycznych stosowanych do oznaczania zawartości tych zanieczyszczeń (Dz.U. Nr 85, poz. 591) odnośnie wdrożenia dyrektyw unijnych w tym zakresie.</i>	<i>Andrzej Wojtyła, Główny Inspektor Sanitarny</i>	<i>wrzesień 2006 r.</i>	
38.	art. 9 ust. 5 ustawy z dnia 11	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia z	<i>Andrzej Wojtyła, Główny Inspektor</i>	maj 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowano w</i>

	<p>maja 2001 r. o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia (Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 265)</p>	<p>drodze rozporządzenia, najwyższe dopuszczalne poziomy pozostałości chemicznych środków ochrony roślin, które mogą znajdować się w środkach spożywczych lub na ich powierzchni, mając na względzie ust. 1, a także zapewnienie bezpieczeństwa żywności oraz jednolite wymagania w tym zakresie obowiązujące w Unii Europejskiej.</p>	<p>29 listopada 2005 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości chemicznych środków ochrony roślin, które mogą znajdować się w środkach spożywczych lub na ich powierzchni (Dz. U. Nr 242, poz. 2047) wynikająca z konieczności wdrożenia postanowień dyrektyw: - dyrektywy 2005/70/WE z dnia 20.10.2005 r. zmieniającej dyrektywę Rady 86/362/EWG, 86/363/EWG i 90/642/EWG w sprawie ustalania najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości niektórych pestycydów odpowiednio w zbożach i niektórych produktach pochodzenia zwierzęcego, roślinnego oraz na ich powierzchni; - dyrektywy 2005/74/WE z dnia 25.10.2005 r. zmieniającej dyrektywę Rady 90/642/EWG w sprawie najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości etofumesatu, lamda-cyhalotryny,</p>	<p>Sanitarny</p>		<p><i>Dz. U. Nr 106, poz. 718</i></p>
--	--	--	---	------------------	--	---------------------------------------

			<p>metomyłu, pimetrozyny oraz tiabendazolu; - dyrektywy 2005/76/WE z dnia 8.11.2005 r. zmieniającej dyrektywy Rady 90/642/EWG i 86/362/EWG odnośnie ustalonych w nich najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości krezoksymu metylowego, cyromazyny, bifentryny, metalaksylu i azoksystrobiny. Regulacja wprowadza narodowe najwyższe dopuszczalne poziomy pozostałości chemicznych środków ochrony roślin (NDP) w środkach spożywczych i na ich powierzchni.</p>			
39.	<i>art. 9 ust. 5 ustawy z dnia 11 maja 2001 r. o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia</i>	<i>Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości chemicznych środków ochrony roślin, które mogą znajdować się w środkach spożywczych lub na ich powierzchni, mając na względzie ust. 1, a także zapewnienie bezpieczeństwa żywności oraz jednolite wymagania</i>	<i>Celem regulacji jest znowelizowanie rozporządzenia z 29 listopada 2005 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie najwyższych dopuszczalnych poziomów pozostałości chemicznych środków ochrony roślin, które mogą znajdować się w środkach spożywczych lub na ich powierzchni (Dz. U. Nr 242,</i>	<i>Andrzej Wojtyła Główny Inspektor Sanitarny</i>	<i>wrzesień 2006 r.</i>	

		<i>w tym zakresie obowiązujące w Unii Europejskiej.</i>	<i>poz. 2047) odnośnie wdrożenia dyrektyw unijnych w tym zakresie.</i>			
40.	art. 4 ust. 4 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. Nr 73, poz. 763 z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Krajowej Rady Psychologów, określi, w drodze rozporządzenia, standardy stosowania psychoterapii przez psychologów wobec osób z chorobami i problemami zdrowotnymi określonymi w obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ogłaszanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO).	Celem regulacji jest określenie standardów stosowania psychoterapii przez psychologów wobec osób z chorobami i problemami zdrowotnymi określonymi w obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ogłaszanej przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Regulacja ta zapewni także przestrzeganie stosowania określonych procedur, w tym nadzoru superwizyjnego, mającego na celu weryfikację stosowanych metod, działań, oddziaływań i ich jakości wobec osoby, której udzielane są te usługi.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	lipiec 2006 r.	
41.	art. 23 ust. 4 ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. Nr 113, poz. 1207, z późn. zm.).	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: 1) szczegółowe zadania szpitalnych oddziałów ratunkowych, 2) szczegółowe zadania zespołów ratownictwa medycznego,	Ad. art. 23 ust. 4 pkt 5 Celem regulacji jest określenie standardów medycznych procedur ratowniczych, które mogą być wykonywane przez zespoły ratownictwa medycznego (w tym przez zespoły złożone wyłącznie z	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia		Prace nad projektami rozporządzeń zostały wstrzymane z uwagi na trwające prace nad projektem ustawy o ratownictwie

	<p>uwzględniając wiedzę i praktykę w zakresie zarządzania i systemów informacyjnych w ochronie zdrowia,</p> <p>3) szczegółowe wymagania dotyczące lokalizacji w strukturze szpitala oraz warunków technicznych i budowlanych, jakim powinien odpowiadać szpitalny oddział ratunkowy,</p> <p>4) strukturę organizacyjną szpitalnego oddziału ratunkowego, uwzględniając względy zabezpieczenia sprawności prowadzenia medycznych działań ratowniczych,</p> <p>5) standardy medycznych procedur ratowniczych, uwzględniając aktualny stan wiedzy medycznej, obejmujący w szczególności osiągnięcia w zakresie medycyny ratunkowej na świecie, i dorobek innych państw w zakresie określenia standardów medycznych procedur ratowniczych,</p> <p>6) rodzaje zespołów ratownictwa medycznego oraz niezbędne wymagania</p>	<p>ratowników medycznych) po przybyciu na miejsce zdarzenia i w czasie transportu do szpitala, z uwzględnieniem aktualnego stanu wiedzy medycznej.</p> <p>Ad. art. 23 ust. 4 pkt 5</p> <p>Celem regulacji jest określenie składu osobowego zespołów ratownictwa medycznego, wymagań technicznych i wyposażenia ambulansów.</p>			<p>medycznym.</p>
--	---	--	--	--	-------------------

		<p>w zakresie ich składu osobowego i wyposażenia, uwzględniając niezbędne kwalifikacje i liczbę osób wchodzących w skład zespołów ratownictwa medycznego oraz minimalne wymagania techniczne i niezbędne wyposażenie środków transportu zespołów ratownictwa medycznego,</p> <p>7) dodatkowe wymagania w zakresie wyposażenia szpitalnych oddziałów ratunkowych, uwzględniając wymagania dotyczące warunków technicznych i budowlanych, jakim powinien odpowiadać szpitalny oddział ratunkowy, strukturę organizacyjną szpitalnego oddziału ratunkowego oraz minimalne wyposażenie szpitalnego oddziału ratunkowego w wyroby medyczne.</p>				
42.	<p><i>art. 7a ust.6 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2004 r.</i></p>	<p><i>Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:</i></p> <p><i>1) sposób opracowania programu nauczania, o którym mowa w ust.</i></p>	<p><i>W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 23 czerwca 2006 r. o zmianie ustawy o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. Nr 117, poz. 790) konieczne jest</i></p>	<p><i>Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</i></p>	<p><i>październik 2006 r.</i></p>	

<p>Nr 144, poz. 1529)</p>	<p>2, ze szczególnym uwzględnieniem składu zespołu ekspertów powołanego do opracowania programu;</p> <p>2) sposób i tryb odbywania kształcenia podyplomowego oraz wzór dokumentacji przebiegu kształcenia podyplomowego, ze szczególnym uwzględnieniem przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego, zakresu oraz form zdobywania wiedzy teoretycznej i umiejętności praktycznych, czasu odbywania kształcenia podyplomowego i wykonywania nadzoru nad jego merytoryczną realizacją;</p> <p>3) sposób przeprowadzania egzaminu oraz wzór zaświadczenia potwierdzającego zdanie egzaminu, ze szczególnym uwzględnieniem</p>	<p>dokonanie nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2004 r. w sprawie kształcenia podyplomowego w zakresie analityki medycznej (Dz. U. Nr 269, poz. 2680).</p> <p>Celem regulacji jest wpisanie możliwości ukończenia studiów podyplomowych w zakresie analityki medycznej przez absolwentów kierunku lekarskiego oraz dopisanie nowego – eksternistycznego trybu prowadzenia tego kształcenia.</p>				
---------------------------	---	---	--	--	--	--

		<i>składu komisji egzaminacyjnej oraz wymagań dotyczących egzaminu.</i>				
43.	art. 30c ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (Dz. U. z 2004 r. Nr 144, poz. 1529)	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) sposób i tryb dokonywania wpisu na listę podmiotów uprawnionych do prowadzenia staży kierunkowych, z uwzględnieniem trybu powoływania i składu zespołu ekspertów, o którym mowa w art. 30b ust. 2; 2) wykaz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których można odbywać specjalizację, z uwzględnieniem stażu pracy niezbędnego do przystąpienia do specjalizacji; 3) sposób opracowania i zakres programu specjalizacji, z uwzględnieniem składu zespołu ekspertów powołanego 	Regulacja ma na celu uznanie specjalizacji z laboratoryjnej hematologii medycznej za specjalizację podstawową, bez konieczności posiadania tytułu specjalisty z laboratoryjnej diagnostyki medycznej. Jednocześnie to przesunięcie spowoduje zlikwidowanie specjalizacji szczegółowych, a co za tym idzie wyłączenie konieczności posługiwania się pojęciami: „specjalizacja podstawowa” oraz „specjalizacja uzupełniająca” i zastąpienie pojęcia „specjalizacja podstawowa” – pojęciem „specjalizacja”. Ponadto wprowadza możliwość uzyskiwania tytułu specjalisty w nowych dziedzinach: cytomorfologii medycznej, laboratoryjnej parazytologii medycznej oraz epidemiologii.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	kwiecień 2006 r.	<i>Rozporządzenie zostało opublikowane w Dz.U. z 2006 r. Nr 109, poz. 754</i>

		<p>do opracowania tego programu, sposobów sprawdzania wiadomości i umiejętności oraz sposobów oceny organizacji i przebiegu specjalizacji przez osoby uczestniczące w specjalizacji;</p> <p>4) sposób i tryb przeprowadzania oraz odbywania specjalizacji, ze szczególnym uwzględnieniem przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego, obowiązków i praw kierownika specjalizacji, świadczeń, jakie mogą być przyznane pracownikowi odbywającemu specjalizację, oraz kryteriów i przypadków zwrotu przyznanych świadczeń;</p> <p>5) sposób i tryb składania egzaminu państwowego, ze szczególnym</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>uwzględnieniem trybu powoływania państwowej komisji egzaminacyjnej oraz zakresu zadań komisji;</p> <p>6) szczegółowe warunki i sposób sprawowania nadzoru nad realizacją specjalizacji, uwzględniając w szczególności kwalifikacje osób przeprowadzających kontrolę oraz dokumentację przebiegu kontroli;</p> <p>7) sposób ustalania opłat, o których mowa w art. 30a ust. 3, uwzględniając w szczególności kryteria powstawania kosztów.</p>				
44.	<p>art. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz.U. Nr 126 poz. 1384, z późn. zm.).</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw rolnictwa oraz ministrem właściwym do spraw środowiska, określi, w drodze rozporządzenia, formy i tryb współdziałania między organami Inspekcji Sanitarnej, Inspekcji</p>	<p>Celem regulacji jest określenie formy i trybu współdziałania Państwowej Inspekcji Sanitarnej z Inspekcją Weterynaryjną oraz Inspekcją Ochrony Środowiska co przyczyni się do usprawnienia działań w zakresie profilaktyki i zwalczania chorób zakaźnych.</p>	<p>Andrzej Trybusz, Główny Inspektor Sanitarny</p>	<p>kwiecień 2006 r.</p>	<p><i>Rozporządzenie opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 73, poz. 516</i></p>

		<p>Weterynaryjnej oraz Inspekcji Ochrony Środowiska w zakresie zwalczania chorób zakaźnych, które mogą być przenoszone ze zwierząt na ludzi lub z ludzi na zwierzęta, uwzględniając w szczególności:</p> <p>1) wykaz chorób zakaźnych, których dotyczy współdziałanie,</p> <p>2) sposoby wymiany informacji epidemiologicznych i epizootiologicznych oraz opracowań statystycznych,</p> <p>3) sposoby uzgadniania postępowania między organami przy zwalczaniu chorób, które mogą być przenoszone ze zwierząt na ludzi lub z ludzi na zwierzęta,</p> <p>4) formy powiadamiania o wykryciu ognisk chorób zakaźnych, które mogą być przenoszone ze zwierząt na ludzi lub z ludzi na zwierzęta.</p>				
45.	art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r.	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia,	Celem regulacji jest nowelizacja § 3 rozporządzenia Ministra	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu	grudzień 2006 r.	

	o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. Nr 126, poz. 1384, z późn. zm.)	rodzaje badań do celów sanitarno-epidemiologicznych, którym podlegają osoby, o których mowa w ust. 1 pkt 4 i 5, oraz tryb ich przeprowadzania, uwzględniając w szczególności: 1) terminy przeprowadzania badań lekarskich i laboratoryjnych, 2) sposób dokumentowania tych badań i ich wyników, w tym wzór karty badań do celów sanitarno-epidemiologicznych.	Zdrowia z dnia 2 lutego 2006 r. w sprawie badań do celów sanitarno-epidemiologicznych (Dz. U. Nr 25, poz. 191) dotycząca terminowości przeprowadzania badań oraz obowiązku powiadamiania o przebyciu zakażenia czynnikiem chorobotwórczym.	w Ministerstwie Zdrowia		
46.	art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. Nr 126, poz. 1384, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wykaz prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby, uwzględniając drogi szerzenia się zakażeń.	Celem regulacji jest rozporządzenie z dnia 4 kwietnia 2003 r. w sprawie wykazu prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby (Dz.U. Nr 63, poz. 633), które obejmuje swoim zakresem jedynie wykaz tych prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość szerzenia się zakażeń prątkami gruźlicy oraz pałeczkami duru brzuszego, durów	Andrzej Wojtyła , Główny Inspektor Sanitarny	maj 2006 r.	<i>Rozporządzenie zostało opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 133, poz. 939</i>

			<p>rzekomych A, B i C, pałeczkami Salmonella pochodzenia odzwierzęcego oraz pałeczkami Shigella</p> <p>Regulacja w sposób opisowy określa rodzaje prac i podejmowanych podczas ich wykonywania czynności zawodowych, w trakcie których wykonywania istnieje możliwość przeniesienia zakażenia na inne osoby.</p>			
47.	<p>art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. Nr 126, poz. 1384)</p>	<p>W przypadku stanu epidemii lub stanu zagrożenia epidemicznego na obszarze całego kraju lub na obszarze obejmującym tereny należące do więcej niż jednego województwa minister właściwy do spraw zdrowia może, w drodze rozporządzenia, nałożyć obowiązek szczepień ochronnych przeciw chorobom epidemicznym na inne osoby i inne choroby niż wymienione w rozporządzeniu, o którym mowa w art. 14 ust. 8.</p>	<p>Celem regulacji jest określenie ram prawnych nakładania obowiązku poddania się szczepieniu. W razie wystąpienia epidemii lub pandemii grypy będzie można rozszerzyć zakres szczepień na inne grupy osób w trybie nowelizacji rozporządzenia.</p>	<p><i>Andrzej Wojtyła,</i> Główny Inspektor Sanitarny</p>	<p>Rozporządzenie zostanie wydane w przypadku wystąpienia stanu epidemii.</p>	
48.	<p>art. 33 ust. 2 ustawy z dnia 6</p>	<p>Jeżeli stan zagrożenia epidemicznego lub stan</p>	<p>Celem regulacji jest określenie ram prawnych</p>	<p><i>Andrzej Wojtyła,</i> Główny Inspektor</p>	<p>Rozporządzenie zostanie wydane w</p>	

	września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. Nr 126, poz. 1384)	epidemii występuje na obszarze więcej niż jednego województwa, stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii ogłasza i odwołuje, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw administracji.	regulujących kwestię ogłoszenia stanu epidemii oraz wprowadzenie obowiązku poddania się szczepieniom przeciw grypie. Wprowadza się zakazy dotyczące swobodnego przemieszczania się obywateli z miejsc lub w miejsca, w których możliwość zakażenia się wirusem grypy lub jego przeniesienia jest szczególnie wysoka.	Sanitarny	przypadku wystąpienia stanu epidemii.	
49.	art. 4 ust. 7 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2004r. Nr 53 poz. 533 z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określa, w drodze rozporządzenia: 1) nie rzadziej niż dwa razy w roku, wykaz produktów leczniczych, o których mowa w ust. 4, uwzględniając w szczególności potrzeby rynku krajowego, dostępność produktów leczniczych o podobnym działaniu oraz dane dotyczące produktu leczniczego objęte wykazem.	Celem regulacji jest określenie wykazu produktów leczniczych sprowadzanych z zagranicy niezbędnych dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta, które z uwagi na bezpieczeństwo ich stosowania oraz wielkość importu powinny być dopuszczone do obrotu w drodze uzyskania pozwolenia.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Projekt nowelizacji ustawy – Prawo farmaceutyczne w zakresie implementacji Dyrektyw UE, tzw. Pharma Review, przekazany na KERM w maju br. przewiduje wykreślenie delegacji zawartej w art. 4 ust. 7 pkt 1.	
50.	<i>art. 4 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. –</i>	<i>Minister właściwy do spraw zdrowia określa, w drodze rozporządzenia:</i>	<i>Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia</i>	<i>Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie</i>	<i>Wrzesień 2006 r.</i>	

	<p><i>Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2004r. Nr 53 poz. 533 z późn. zm.)</i></p>	<p>...</p> <p>2) <i>szczegółowy sposób i tryb sprowadzania z zagranicy produktów leczniczych, o których mowa w ust. 1, uwzględniając w szczególności:</i></p> <p>a) <i>wzór zapotrzebowania,</i></p> <p>b) <i>sposób potwierdzania przez ministra właściwego do spraw zdrowia okoliczności, o których mowa w ust. 3,</i></p> <p>c) <i>sposób potwierdzania przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia okoliczności, o których mowa w art. 36 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135),</i></p> <p>d) <i>sposób prowadzenia przez hurtownie, apteki i szpitale ewidencji sprowadzanych</i></p>	<p><i>Ministra Zdrowia z dnia 18 kwietnia 2005 r. w sprawie sprowadzania z zagranicy produktów leczniczych nieposiadających pozwolenia na dopuszczenie do obrotu, niezbędnych dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta (Dz. U. Nr 70, poz. 636).</i></p>	<p><i>Zdrowia</i></p>		
--	--	--	--	-----------------------	--	--

		<i>produktów leczniczych oraz e)zakres informacji przekazywanych przez hurtownię farmaceutyczną ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.</i>				
51.	art. 37w ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: 1) wzór wniosku oraz dokumentację, o których mowa w art. 37r ust. 1, 2) wzór wniosku o rozpoczęcie badania klinicznego oraz dokumentację, o których mowa w art. 37m ust. 1 i 2.	Celem regulacji jest określenie wzoru wniosku do komisji bioetycznej o wydanie opinii o badaniu klinicznym oraz wzoru wniosku do ministra właściwego do spraw zdrowia o rozpoczęcie badania klinicznego.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	<i>wrzesień 2006 r.</i>	
52.	art. 39 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: 1) wymagania Dobrej Praktyki Wytwarzania, uwzględniając w szczególności konieczność skutecznego zarządzania jakością przez wszystkich wytwórców i importerów produktów leczniczych według jednakowych	Celem regulacji jest określenie szczegółowych wytycznych dotyczących zasad Dobrej Praktyki Wytwarzania w odniesieniu do produktów leczniczych stosowanych u ludzi oraz produktów leczniczych stosowanych u ludzi, znajdujących się w fazie badań.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	maj 2006 r.	

		standardów przyjętych w państwach członkowskich Unii Europejskiej.				
53.	art. 71 ust. 3 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia, a w odniesieniu do produktów leczniczych weterynaryjnych w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw rolnictwa, określa, w drodze rozporządzenia: 1) kryteria klasyfikacji produktów leczniczych do wykazów, o których mowa w pkt 2, 2) wykaz poszczególnych produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego oraz punktach aptecznych, który aktualizuje się co 6 miesięcy,	Celem regulacji jest określenie kryteriów klasyfikacji produktów leczniczych i wykazu produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego i punktach aptecznych. Regulacja ma zastąpić rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 marca 2003 r. w sprawie dopuszczenia do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego i punktach aptecznych produktów leczniczych (Dz. U. Nr 76, poz. 682, z późn. zm).	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	maj 2006 r.	<i>Rozporządzenie zostało opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 130, poz. 905</i>
54.	art. 71 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia, a w odniesieniu do produktów leczniczych weterynaryjnych w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw rolnictwa, określa, w	Celem regulacji jest określenie kryteriów kwalifikacji produktów leczniczych.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	<i>lutym 2007r.</i>	

		drodze rozporządzenia: 1) kryteria klasyfikacji produktów leczniczych do wykazów, o których mowa w pkt 2,.				
55.	art. 71 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia, a w odniesieniu do produktów leczniczych weterynaryjnych w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw rolnictwa, określa, w drodze rozporządzenia: 2) wykaz poszczególnych produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego oraz punktach aptecznych, który aktualizuje się co 6 miesięcy,	Celem regulacji jest określenie wykazu produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego i punktach aptecznych.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	<i>Kwiecień 2007.</i>	
56.	art. 78 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wykaz podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowniach farmaceutycznych, a minister właściwy do spraw rolnictwa określi, w	Celem regulacji jest określenie wykazu podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych w hurtowni farmaceutycznej.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	<i>listopad 2006 r.</i>	

		drodze rozporządzenia, wykaz podmiotów uprawnionych do zakupu produktów leczniczych weterynaryjnych w hurtowniach farmaceutycznych produktów leczniczych weterynaryjnych, uwzględniając w szczególności zakres prowadzonej działalności przez poszczególne podmioty.			
57.	<i>art. 89 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, z późn. zm.)</i>	<i>Minister właściwy do spraw zdrowia uznaje tytuł specjalisty uzyskany za granicą za równoważny z tytułem specjalisty w Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli zostały spełnione łącznie następujące warunki:</i> <ol style="list-style-type: none"> <i>1) farmaceuta posiada prawo wykonywania zawodu na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej;</i> <i>2) program specjalizacji w zakresie wymaganej wiedzy teoretycznej oraz umiejętności praktycznych, sposób potwierdzenia nabytej wiedzy oraz</i> 	<i>Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 maja 2003 r. w sprawie specjalizacji oraz uzyskiwania tytułu specjalisty przez farmaceutów (Dz.U. Nr, poz. 941).</i> <i>Nowelizacja przewiduje przedłużenie terminu dopuszczania osób legitymujących się dorobkiem naukowym i zawodowym w dziedzinie farmacji szpitalnej do egzaminu specjalizacyjnego- bez konieczności odbywania specjalizacji</i>	<i>Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</i>	<i>wrzesień 2006 r.</i>

		<p><i>umiejętności odpowiadają w istotnych elementach programowi danej specjalizacji w Rzeczypospolitej Polskiej;</i></p> <p><i>3) sposób i tryb złożenia egzaminu lub innej formy potwierdzenia uzyskanej wiedzy i umiejętności odpowiada warunkom egzaminu składanego przez farmaceutę w Rzeczypospolitej Polskiej.</i></p> <p><i>6. Farmaceuta, który nie spełnia wymagań określonych w ust. 5 pkt 2, może być zobowiązany do odbycia przeszkolenia uzupełniającego.</i></p> <p><i>7. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:</i></p> <p><i>1) wykaz specjalności farmaceutycznych, ze szczególnym uwzględnieniem zapotrzebowania na kadre;</i></p> <p><i>2) ramowe programy specjalizacji i czas ich odbywania, ze</i></p>				
--	--	---	--	--	--	--

		<p><i>szczególnym uwzględnieniem zakresu oraz form zdobywania wiedzy teoretycznej i wykazu umiejętności praktycznych;</i></p> <p><i>3) sposób i tryb przeprowadzania postępowania kwalifikacyjnego, o którym mowa w ust. 2 pkt 3, ze szczególnym uwzględnieniem wzoru wniosku o rozpoczęcie specjalizacji i kryteriów oceny postępowania kwalifikacyjnego;</i></p> <p><i>4) sposób odbywania specjalizacji, ze szczególnym uwzględnieniem trybu dokumentowania jej przebiegu;</i></p> <p><i>5) sposób i tryb składania egzaminu państwowego, o którym mowa w ust. 1, ze szczególnym uwzględnieniem wymagań dotyczących egzaminu pisemnego i ustnego;</i></p>				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>6) tryb uznawania równoważności tytułu specjalisty uzyskanego za granicą, ze szczególnym uwzględnieniem zakresu szkolenia odbytego za granicą oraz trybu i zakresu odbywania przeszkolenia uzupełniającego, o którym mowa w ust. 6;</p> <p>7) wzór dyplomu wydawanego po złożeniu egzaminu, o którym mowa w ust. 1;</p> <p>8) sposób ustalenia opłat, o których mowa w ust. 3, uwzględniając w szczególności wydatki związane z postępowaniem kwalifikacyjnym.</p>				
58.	<p><i>art. 89e ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, z późn. zm.)</i></p>	<p><i>Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelniej Rady Aptekarskiej oraz Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, określi, w drodze rozporządzenia, ramowy program ciągłych szkoleń, ze szczególnym</i></p>	<p><i>Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 maja 2003 r. w sprawie standardów kształcenia specjalizacyjnego farmaceutów (Dz. U. Nr 97, poz. 893, z późn. zm.). Nowelizacja przewiduje dopisanie nowych form</i></p>	<p><i>Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</i></p>	<p><i>wrzesień 2006</i></p>	

		<i>uwzględnieniem zakresu oraz form zdobywania wiedzy teoretycznej, sposób odbywania szkoleń z uwzględnieniem trybu dokumentowania ich przebiegu, standardy kształcenia ciągłego, a także wysokość opłat za szkolenie.</i>	<i>szkoleń ciągłych dla farmaceutów oraz doprecyzowanie przepisów dotyczących realizacji kształcenia w systemie na odległość.</i>			
59.	art. 3 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o materiałach i wyrobach przeznaczonych do kontaktu z żywnością (Dz. U. Nr 128, poz. 1408, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw gospodarki oraz ministrem właściwym do spraw środowiska określi, w drodze rozporządzenia wykaz substancji, których stosowanie jest dozwolone w procesie wytwarzania lub przetwarzania materiałów i wyrobów z innych tworzyw niż określone w pkt 1, z uwzględnieniem dopuszczalnych limitów migracji lub zawartości tych substancji oraz innych ograniczeń i specyfikacji dla substancji lub materiałów i wyrobów, a także sposób sprawdzania	Celem regulacji jest zmiana rozporządzenia w sprawie wytwarzania lub przetwarzania materiałów z wyrobów z innych tworzyw niż tworzywa sztuczne.	<i>Andrzej Wojtyła,</i> Główny Inspektor Sanitarny	czerwiec 2006 r.	

		<p>zgodności tych materiałów i wyrobów z ustalonymi limitami</p> <p>- uwzględniając substancje objęte wykazem substancji dopuszczonych do stosowania przez Komisję Europejską oraz konieczność zapewnienia bezpieczeństwa zdrowia lub życia człowieka.</p>				
60.	<p>art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 13 września 2002 r. o produktach biobójczych (Dz. U. Nr 175, poz. 1433, z późn. zm.)</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wykazu substancji czynnych dozwolonych do stosowania w produktach biobójczych, z podziałem na kategorie i grupy, 2) wykazu substancji czynnych dozwolonych do stosowania w produktach biobójczych niskiego ryzyka i odnoszących się do tych substancji wymagań, 3) wykazu substancji bazowych i odnoszących się do 	<p>Celem regulacji jest ogłoszenie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wykazu substancji czynnych dozwolonych do stosowania w produktach biobójczych, z podziałem na kategorie i grupy, 2) wykazu substancji czynnych dozwolonych do stosowania w produktach biobójczych niskiego ryzyka i odnoszących się do tych substancji wymagań, 3) wykazu substancji bazowych i odnoszących się do nich wymagań, 4) terminy ważności wpisu substancji czynnych do wykazów, o których mowa w pkt 1 i 2. 	<p>Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p>Przewidywany termin zakończenia prac nad projektem uzależniony jest od postępu prac Komisji Europejskiej.</p>	

		<p>nich wymagań, 4) terminy ważności wpisu substancji czynnych do wykazów, o których mowa w pkt 1 i 2</p> <p>- uwzględniając niezbędne wymagania mające na celu zapobieganie zagrożeniom dla zdrowia ludzi, zwierząt oraz środowiska, zgodnie z ewidencją substancji czynnych prowadzoną przez Komisję Europejską.</p>				
61.	<p>art. 8a ust. 1 ustawy z dnia 13 września 2002 r. o produktach biobójczych (Dz. U. Nr 175, poz. 1433, z późn. zm.)</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem środowiska, określi, w drodze rozporządzenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wzory wniosków, o których mowa w art. 8 ust. 1, 2) sposób przedstawienia dokumentacji, o której mowa w art. 8 ust. 2 i 3, 3) wymagania 	<p>Celem regulacji jest określenie wzorów wniosków o wydanie wpisu do rejestru produktów biobójczych niskiego ryzyka, pozwolenia na wprowadzenie do obrotu produktu biobójczego, pozwolenia tymczasowego oraz sposób przedstawienia dokumentacji niezbędnej do oceny substancji czynnej i produktu biobójczego. Wydanie pozwolenia na wprowadzenie do obrotu produktu biobójczego lub dokonanie wpisu do rejestru produktu biobójczego</p>	<p>Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p>październik 2006 r.</p>	

		<p>jakim powinna odpowiadać dokumentacja niezbędna do oceny substancji czynnej i produktu biobójczego</p> <p>- mając na względzie zapewnienie sprawności postępowania.</p>	<p>niskiego ryzyka musi być poprzedzone oceną tego produktu obejmującą aspekty toksykologiczne, ekotoksykologiczne oraz skuteczność każdego produktu. Ocena dokonywana jest na podstawie dokumentacji dostarczonej przez podmiot odpowiedzialny. Regulacja określi szczegółowy zakres tej dokumentacji, obowiązujący wszystkie państwa członkowskie Unii Europejskiej.</p>			
62.	<p>art. 8a ust. 2 ustawy z dnia 13 września 2002 r. o produktach biobójczych (Dz. U. Nr 175, poz. 1433, z późn. zm.)</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem środowiska, określi, w drodze rozporządzenia, jednolite procedury oceny dokumentacji produktu biobójczego oraz kryteria postępowania przy ocenie produktu biobójczego, z uwzględnieniem procedur dotyczących badań toksykologicznych i ekotoksykologicznych, niezbędnych do oceny ryzyka dla ludzi, zwierząt i środowiska.</p>	<p>Celem regulacji jest ujednoczenie procedur oceny dokumentacji produktu biobójczego, szacowania ryzyka i procesu podejmowania decyzji we wszystkich państwach członkowskich Unii Europejskiej. Regulacja stanowić będzie podstawę do realizacji przepisów o wzajemnym uznawaniu pozwoleń, zgodnie z rozdziałem 10 projektu ustawy o produktach biobójczych w rozumieniu art. 4 Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 98/8/WE.</p>	<p>Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p>październik 2006 r.</p>	

63.	art. 19a ust. 2 ustawy z dnia 13 września 2002 r. o produktach biobójczych (Dz. U. Nr 175, poz. 1433, z późn. zm.)	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wzór wniosku o dokonanie zmian danych w pozwoleniu, pozwoleniu tymczasowym albo wpisie do rejestru oraz zmian dokumentacji będącej podstawą wydania pozwolenia, pozwolenia tymczasowego albo wpisu do rejestru, 2) rodzaj i zakres dokonywanych zmian oraz zakres wymaganych dokumentów i badań uzasadniających wprowadzenie zmiany, 3) rodzaj zmian, które wymagają złożenia wniosku, o którym mowa w art. 8 ust. 1, 4) sposób i tryb dokonywania zmian - uwzględniając w szczególności rodzaj danych objętych zmianami, zakres badań potwierdzających zasadność wprowadzenia zmiany i sposób ich 	<p>Celem regulacji jest określenie wzoru wniosku o dokonanie zmian danych w pozwoleniu, pozwoleniu tymczasowym albo wpisie do rejestru oraz zmian dokumentacji będącej podstawą wydania pozwolenia, pozwolenia tymczasowego albo wpisu do rejestru, a także rodzaju i zakresu dokonywanych zmian oraz zakresu wymaganych dokumentów i badań uzasadniających ich wprowadzenie. Ponadto określono rodzaj zmian, które wymagają złożenia wniosku o wydanie wpisu do rejestru, pozwolenia albo pozwolenia tymczasowego oraz sposób i tryb ich dokonywania.</p>	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	czerwiec 2006 r.	
-----	--	--	--	---	------------------	--

		dokumentowania oraz mając na uwadze dokonanie prawidłowej oceny produktu biobójczego.				
64.	art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 13 września 2002 r. o produktach biobójczych (Dz. U. Nr 175, poz. 1433, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wysokość opłat, o których mowa w ust. 3, oraz sposób ich uiszczania, uwzględniając wysokości odpłatności w innych państwach członkowskich Unii Europejskiej.	Celem regulacji jest określenie stawek opłat za czynności wykonywane przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w toku procedury dopuszczania produktów biobójczych do obrotu.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	październik 2006 r.	
65.	art. 49a ust. 3 ustawy z dnia 13 września 2002 r. o produktach biobójczych (Dz. U. Nr 175, poz. 1433, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wykaz ośrodków toksykologicznych odpowiedzialnych za kontrolę zatruc produktami biobójczymi oraz podmioty obowiązane do zgłaszania zatruc, biorąc pod uwagę ich przygotowanie merytoryczne i rozmieszczenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.	Celem regulacji jest określenie wykazu ośrodków toksykologicznych odpowiedzialnych za kontrolę zatruc produktami biobójczymi. Ze względu na przygotowanie merytoryczne tych jednostek oraz ich rozmieszczenie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wybrano 4 z 9 istniejących ośrodków działających przy klinikach i oddziałach ostrego zatruc: w Gdańsku, Poznaniu, Warszawie i	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	lipiec 2006 r.	

			Krakowie. Jednocześnie wskazano podmioty zobligowane do zgłaszania zatruc produktami biobójczymi.			
66.	art. 49c ust. 4 ustawy z dnia 13 września 2002 r. o produktach biobójczych (Dz. U. Nr 175, poz. 1433, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wzór formularza zatrucia, wzór raportu o zgłaszanych przypadkach zatruc produktami biobójczymi, szczegółowy zakres informacji o zgłoszonym zatruciu produktem biobójczym, a także sposób i tryb finansowania kosztów, o których mowa w ust. 3, biorąc pod uwagę konieczność ujednoczenia i zapewnienia kompletności zgłaszanych danych.	Celem regulacji jest określenie wzoru formularza zatrucia produktami biobójczymi, wzoru raportu o zgłaszanych przypadkach zatruc produktami biobójczymi, szczegółowego zakresu informacji o zgłoszonym zatruciu produktem biobójczym oraz sposobu gromadzenia i archiwizowania danych o przypadkach zatruc produktami biobójczymi. Ponadto określono sposób i tryb finansowania kosztów związanych ze sporządzaniem raportów o zgłaszanych przypadkach zatruc produktami biobójczymi składanych Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	lipiec 2006 r.	
67.	art. 11 ust. 6 ustawy z dnia 17 października 2003 r. o	Minister właściwy do spraw zdrowia, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy w tej dziedzinie, określi, w	Celem regulacji jest określenie wymagań kwalifikacyjnych dla lekarzy przeprowadzających badania	Andrzej Wojtyła, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	lipiec 2006 r.	

	wykonywaniu prac podwodnych (Dz. U. Nr 199 poz. 1936, z późn. zm.)	<p>drodze rozporządzenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) warunki zdrowotne, jakim powinien odpowiadać nurek; 2) tryb orzekania o braku przeciwwskazań do wykonywania prac podwodnych i przeprowadzania okresowych badań lekarskich; 3) sposób sprawowania nadzoru medycznego nad pracami podwodnymi; 4) procedury dekompresji i kompresji; 5) wykaz minimalnego wyposażenia medycznego bazy prac podwodnych; 6) wymagania kwalifikacyjne dla lekarzy, o których mowa w ust. 1 i 3, oraz wzory i tryb wydawania dokumentów potwierdzających kwalifikacje medyczne. 	lekarskie nurków – badania te będą mogli przeprowadzać lekarze posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny morskiej i tropikalnej, a także lekarze posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny transportu, medycyny pracy lub medycyny lotniczej oraz ukończone przeszkolenie w Krajowym Ośrodku Medycyny Hiperbarycznej Akademii Medycznej w Gdyni. Uprawnienia powyższe będą potwierdzone wpisem do ewidencji lekarzy uprawnionych prowadzonej przez wojewódzki ośrodek medycyny pracy właściwy ze względu na miejsce zamieszkania lekarza. Regulacja szczegółowo określi również zakres wstępnych badań lekarskich, okresowych badań lekarskich oraz kontrolnych badań lekarskich.			
68.	art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach	Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu, Naczelnej Rady	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2004 r. w sprawie	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie	lipiec/sierpień 2006 r.	

	opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.)	Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, określi, w drodze rozporządzenia, w odniesieniu do działań, o których mowa w ust. 1 pkt 3 i 5, zakres świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności badań przesiewowych, wraz z okresami, w których te badania są przeprowadzane, uwzględniając szczególną rolę profilaktyki.	zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, w tym badań przesiewowych, oraz okresów, w których te badania są przeprowadzane (Dz. U. Nr 276, poz. 2740). Projektowane zmiany dotyczą profilaktyki choroby krwotocznej u noworodków oraz zapobiegania retinopatii wcześniaczej u noworodków urodzonych poniżej 36 tyg. ciąży.	Zdrowia		
69.	art. 27 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw oświaty i wychowania, po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu, Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, określi, w drodze rozporządzenia, zakres i organizację profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą objętymi obowiązkiem szkolnym i	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2004 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr 282, poz. 2814). Projektowana regulacja ma w sposób jednoznaczny przekazać odpowiedzialność za organizację, lekarskie badanie kwalifikacyjne ucznia przed szczepieniem, wykonanie szczepienia oraz dokumentowanie tego świadczenia zdrowotnego –	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	lipiec/sierpień 2006 r.	

		<p>obowiązkiem nauki oraz kształcącymi się w szkołach ponadgimnazjalnych do ukończenia 19. roku życia, a także zakres informacji przekazywanych wojewodzie o świadczeniodawcach sprawujących profilaktyczną opiekę nad tymi osobami, uwzględniając profilaktykę stomatologiczną i promocję zdrowia, a w przypadku dzieci i młodzieży kształcącej się w szkołach - profilaktykę w środowisku nauczania.</p>	<p>właściwemu dla dziecka lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, zgodnie z deklaracją wyboru złożoną przez rodziców dziecka. Zobowiąże także lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania do współpracy w zakresie organizacji obowiązkowych szczepień ochronnych i ich wykonywania.</p>			
70.	<p>art. 33 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.)</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu oraz Naczelnej Rady Lekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) sposób wystawiania skierowania na leczenie uzdrowiskowe przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, 2) tryb potwierdzania skierowania, o którym mowa w pkt 1, 3) wysokość częściowej 	<p>Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie leczenia uzdrowiskowego (Dz.U. Nr 274, poz. 2724, z późn. zm.) wynikająca z konieczności uwzględnienia inflacji w roku 2005r. oraz celowości zwiększenia zainteresowania świadczeniem lecznictwa uzdrowiskowego w formie ambulatoryjnej. Ponadto dla usprawnienia organizacji lecznictwa uzdrowiskowego</p>	<p>Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p>maj 2006 r.</p>	<p><i>Rozporządzenie opublikowano w Dz.U. Nr 94, poz. 655</i></p>

		<p>odpłatności świadczeniobiorcy za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowskim,</p> <p>4) poziomy warunków zakwaterowania w sanatorium uzdrowskim oraz okresy pobytu</p> <p>- uwzględniając konieczność weryfikacji celowości skierowania na leczenie uzdrowskie, a także warunki bytowe i okresy, w których realizowane jest skierowanie na leczenie uzdrowskie.</p>	<p>w systemie ambulatoryjnym dodano o uzgadnianiu terminu przyjazdu z zakładem lecznictwa uzdrowskiego w przypadku otrzymania skierowania ambulatoryjnego.</p>			
71.	<p>art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.)</p>	<p>Świadczeniobiorcy, który posiada tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” i przedstawi legitymację „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi”, przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki objęte wykazami leków podstawowych i uzupełniających do wysokości limitu, o którym mowa w art. 38 ust. 1, oraz w określone, w drodze rozporządzenia, przez ministra właściwego do</p>	<p>Celem regulacji jest określenie wykazu produktów leczniczych, w które Honorowy Dawca Krwi może zaopatrywać się bezpłatnie w związku z oddawaniem krwi.</p>	<p>Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p>Rozporządzenie nie może zostać wydane z uwagi na brak wytycznych ustawowych. Obecnie trwają prace legislacyjne nad projektem ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz</p>	

		<p>spraw zdrowia leki, które zasłużony honorowy dawca krwi może stosować w związku z oddawaniem krwi, na podstawie recepty wystawionej przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego albo felczera ubezpieczenia zdrowotnego lub lekarza albo felczera niebędącego lekarzem albo felczerem ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli posiada uprawnienia do wykonywania zawodu oraz zawarł z oddziałem wojewódzkim Funduszu umowę upoważniającą go do wystawiania takich recept.</p>			niektórych innych ustaw, w którym przewidziane jest uzupełnienie art. 43 ust. 3 ustawy o wytyczne.	
72.	<p>art. 47a ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.)</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, rodzaj i zakres badań żywych dawców narządu wykonywanych w ramach monitorowania ich stanu zdrowia, mając na uwadze kontrolę ich stanu zdrowia związanego z oddaniem narządu.</p>	<p>Celem regulacji jest określenie rodzaju i zakresu badań żywych dawców narządu wykonywanych w ramach monitorowania ich stanu zdrowia.</p>	<p>Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p>kwiecień 2006 r.</p>	<p><i>Rozporządzenie opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 83, poz. 579</i></p>
73.	<p>art. 49 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa</p>	<p>Celem regulacji jest określenie wzoru karty ubezpieczenia zdrowotnego</p>	<p>Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie</p>	<p>Prace wstrzymane do czasu ostatecznego</p>	

	świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.)	Funduszu, określi, w drodze rozporządzenia: 1) wzór karty ubezpieczenia zdrowotnego, uwzględniając przepisy Unii Europejskiej w sprawie wzoru Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego; 2) wzór wniosku o wydanie karty ubezpieczenia zdrowotnego, sposób jego składania do Funduszu oraz sposób dostarczenia karty ubezpieczenia zdrowotnego do ubezpieczonego, uwzględniając konieczność weryfikacji danych ubezpieczonego zawartych we wniosku oraz konieczność jego potwierdzenia.	oraz wzoru wniosku o jej wydanie, uwzględniając przepisy Unii Europejskiej.	Zdrowia	zakończenia prac Komitetu Technicznego Komisji Europejskiej, w którym trwają prace nad zmianą wzoru Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego na elektroniczną.	
74.	art. 190 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.	Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, Prezesa Funduszu, Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Pielęgniarek i	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia z dnia 29 lipca 2005 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	czerwiec 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowano w Dz. U. z 2006 r. Nr 114, poz. 780</i>

	U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.)	Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, zakres niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowy sposób rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, Funduszowi lub innemu podmiotowi zobowiązanemu do finansowania świadczeń ze środków publicznych, w tym także rodzaje wykorzystywanych nośników informacji oraz wzory dokumentów, biorąc pod uwagę zakres zadań wykonywanych przez te podmioty oraz uwzględniając potrzebę ochrony danych osobowych.	oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. Nr 176, poz. 1467, z późn. zm.). Regulacja zapewnieni przy wymianie danych między świadczeniodawcami a płatnikami realizację zasad otwartości i technologicznej neutralności (zapewniającej uniknięcie preferowania wybranych rozwiązań technologicznych lub producentów oprogramowania)			
75.	art. 190 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn.	Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, Prezesa Funduszu, wojewodów i marszałków województw, określi, w drodze rozporządzenia, zakres niezbędnych informacji	Celem regulacji jest nowelizacja rozporządzenia z dnia 27 lipca 2005 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych w systemie informatycznym Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zakresu i sposobu ich przekazywania ministrowi właściwemu do	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	czerwiec 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowano w Dz. U. z 2006 r. Nr 111, poz. 756</i>

	zm.)	gromadzonych w systemie informatycznym Funduszu oraz zakres sprawozdań okresowych i sposób ich przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, a także minimalny zakres zbiorczych informacji i sposób ich przekazywania wojewodom i sejmikom województw, w tym także rodzaje wykorzystywanych nośników informacji i wzory dokumentów, uwzględniając zakres zadań wykonywanych przez te podmioty.	spraw zdrowia oraz wojewodom i sejmikom województw (Dz. U. Nr 152, poz. 1271, z późn. zm.). Regulacja zapewnieni przy wymianie danych między świadczeniodawcami a płatnikami realizację zasad otwartości i technologicznej neutralności (zapewniającej uniknięcie preferowania wybranych rozwiązań technologicznych lub producentów oprogramowania).			
76.	art. 3 ust. 5 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób ustalania kosztów czynności związanych z pobieraniem, przechowywaniem, przetwarzaniem, sterylizacją i dystrybucją komórek, tkanek, i narządów oraz sposób zwrotu tych kosztów, uwzględniając koszty, o których mowa w ust. 3, oraz procedury wykonywania tych czynności.	Celem regulacji jest określenie sposobu naliczania kosztów czynności związanych z pobieraniem, przechowywaniem, przetwarzaniem, sterylizacją i dystrybucją komórek, tkanek i narządów używanych do przeszczepienia.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	III kwartał 2006 r.	

77.	art. 7 ust. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości określi, w drodze rozporządzenia, sposób prowadzenia centralnego rejestru sprzeciwów oraz sposób ustalania istnienia wpisu w tym rejestrze, uwzględniając możliwość prowadzenia tego rejestru w formie elektronicznej.	Celem regulacji jest określenie sposobu prowadzenia centralnego rejestru sprzeciwów na pobranie komórek, tkanek i narządów w celu przeszczepienia.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	III kwartał 2006 r.	
78.	art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, kryteria i sposób stwierdzenia trwałego nieodwracalnego ustania czynności mózgu.	Celem regulacji jest określenie trybu stwierdzenia śmierci mózgu u osoby, która może zostać potencjalnym dawcą komórek, tkanek i narządów użytych w celu przeszczepienia.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	kwiecień 2006 r.	
79.	art. 12 ust. 6 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania zdrowotne, jakim powinien odpowiadać kandydat na dawcę, wykaz badań lekarskich i pomocniczych badań diagnostycznych, jakim powinien podlegać kandydat na dawcę komórek, tkanek lub	Celem regulacji jest określenie wymagań zdrowotnych jakim powinien odpowiadać żywy kandydat na dawcę komórek, tkanek lub narządu.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	kwiecień 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 79, poz. 556</i>

		narządu, oraz przeciwwskazania do oddania komórek, tkanek lub narządu, uwzględniając stan zdrowia żywego dawcy.				
80.	art. 16 ust. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób prowadzenia rejestru, o którym mowa w ust. 1, uwzględniający konieczność oceny wyników przeszczepienia oraz możliwość prowadzenia rejestru w formie elektronicznej.	Celem regulacji jest określenie sposobu prowadzenia rejestru niespokrewnionych dawców szpiku i krwi pępowinowej przez Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant”.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	kwiecień 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 79, poz. 557</i>
81.	art. 17 ust. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: 1) sposób i tryb tworzenia i prowadzenia krajowej listy oczekujących na przeszczepienie, 2) kryteria medyczne i sposób dokonywania wyboru biorcy, 3) sposób informowania osób o kolejności wpisu na listę oczekujących na przeszczepienie – uwzględniając aktualny stan wiedzy medycznej i zachowanie równego dostępu do zabiegu	Celem regulacji jest określenie sposobu prowadzenia przez Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant” listy osób oczekujących na przeszczep.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	kwiecień 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 80, poz. 566</i>

		przeszczepienia oraz możliwość prowadzenia listy w formie elektronicznej.				
82.	art. 18 ust. 6 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób prowadzenia rejestru, o którym mowa w ust. 1, uwzględniający konieczność oceny wyników przeszczepienia oraz możliwość prowadzenia rejestru w formie elektronicznej	Celem regulacji jest określenie sposobu prowadzenia przez Centrum Organizacyjno-Koordinacyjne do Spraw Transplantacji rejestru przeszczepień narządów unaczynionych i komórek krwiotwórczych szpiku i krwi obwodowej.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	kwiecień 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 76, poz. 542</i>
83.	art. 22 ust. 6 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wzory legitymacji i odznaki oraz sposób i tryb nadawania odznaki „Dawca Przeszczepu” i „Zasłużony Dawca Przeszczepu” wraz ze sposobem dokumentowania ilości pobrań dla celów nadania tej odznaki, uwzględniając dane gromadzone przez Centrum Organizacyjno – Koordinacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant” oraz propagowanie dawstwa tkanek, komórek, i	Celem regulacji jest określenie wzoru odznaczenia i legitymacji „Dawcy Przeszczepu” i „Zasłużony Dawca Przeszczepu”.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	IV kwartał 2006 r.	

		narządów.				
84.	art. 27 ust. 6 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, kwalifikacje wymagane od osób zatrudnionych w bankach tkanek i komórek wykonujących bezpośrednio czynności związane z przetwarzaniem, przechowywaniem, dystrybucją lub testowaniem tkanek i komórek ludzkich, mając na uwadze bezpieczeństwo dawców i biorców.	Celem regulacji jest określenie kwalifikacji osób wykonujących w bankach tkanek i komórek czynności związane z przetwarzaniem, przechowywaniem, dystrybucją i testowaniem.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	IV kwartał 2006 r.	
85.	art. 27 ust. 7 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania fachowe i sanitarne dla banków tkanek i komórek, uwzględniając zakres wykonywanych czynności i mając na uwadze bezpieczeństwo zdrowotne dawców i biorców.	Celem regulacji jest określenie wymagań fachowo-sanitarnych dla banków tkanek i komórek.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	IV kwartał 2006 r.	
86.	art. 29 ust. 3 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania, jakie powinien spełniać system zapewnienia jakości, o którym mowa w ust. 1, w	Celem regulacji jest określenie wymagań jakie powinien spełniać system zapewnienia jakości i bezpieczeństwa w bankach tkanek i komórek	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	IV kwartał 2006 r.	

	<p>narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)</p>	<p>szczególności wymagania dla przechowywania tkanek i komórek, rejestrowania danych dawców oraz konieczność utworzenia standardowych procedur operacyjnych, uwzględniając dokumenty, o których mowa w ust. 2.</p>				
87.	<p>art. 30 ust. 3 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób tworzenia niepowtarzalnego oznakowania umożliwiającego identyfikację dawcy tkanek lub komórek za pomocą tego oznakowania, uwzględniając konieczność zapewnienia bezpieczeństwa biorców.</p>	<p>Celem regulacji jest określenie systemu oznakowania komórek i tkanek w bankach tkanek.</p>	<p>Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p>IV kwartał 2006 r.</p>	
88.	<p>art. 33 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. Nr 169, poz. 1411)</p>	<p>Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki postępowania z tkankami i komórkami w bankach tkanek i komórek, uwzględniając aktualne przepisy prawa wspólnotowego w tym zakresie oraz dobro biorców.</p>	<p>Celem regulacji jest określenie warunków postępowania z tkankami i komórkami w bankach tkanek.</p>	<p>Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p>	<p>IV kwartał 2006 r.</p>	
89.	<p>art. 35 ust. 11</p>	<p>Minister właściwy do</p>	<p>Celem regulacji jest</p>	<p>Jarosław Pinkas,</p>	<p>IV kwartał 2006 r.</p>	

	ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)	spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, przez pomioty upoważnione na podstawie przepisów ustawy kontroli: 1) banków tkanek i komórek, 2) podmiotów, o których mowa w art. 26 ust. 6 pkt 7, art. 36 ust. 1 i art. 37 ust. 1, w zakresie działalności objętej pozwoleniami wydanymi na podstawie przepisów ustawy - uwzględniając w szczególności sposób dokonywania poszczególnych czynności kontrolnych, ich zakres oraz dokumentację przebiegu kontroli, mając potrzebę zapewnienia sprawnego przeprowadzenia kontroli.	określenie trybu kontroli banków tkanek i komórek.	Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia		
90.	art. 36 ust. 7 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: 1) kwalifikacje zawodowe osób pobierających komórki, tkanki i narządy oraz dokonujących ich przeszczepienia, uwzględniając w szczególności lekarzy specjalistów z	Celem regulacji jest określenie kwalifikacji osób pobierających komórki, tkanki i narządy oraz dokonujących ich przeszczepiania, a także warunków do wykonywania tych czynności.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	IV kwartał 2006 r.	

		<p>następujących dziedzin medycyny: transplantologii klinicznej, chirurgii, chirurgii dziecięcej, kardiochirurgii, chirurgii naczyń, urologii, jak również lekarzy innych specjalności,</p> <p>2) warunki, jakim powinny odpowiadać podmioty wymienione w ust. 1, w których podejmowanie będzie postępowanie polegające na pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów,</p> <p>3) szczegółowe zasady współdziałania podmiotów, o których mowa w ust. 1, w zakresie pobierania, przechowywania komórek, tkanek i narządów w celu ich wykorzystania do przeszczepienia,</p> <p>4) wymagania, jakim powinna odpowiadać dokumentacja medyczna dotycząca pobierania komórek, tkanek i narządów, ich przechowywania i przeszczepiania</p> <p>- uwzględniając konieczność zapewnienia</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		bezpieczeństwa zdrowotnego biorców i dawców komórek, tkanek lub narządów.				
91.	art. 41 ust. 8 ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. Nr 169, poz. 1411)	Minister właściwy do spraw zdrowia nadaje, w drodze rozporządzenia, statut Krajowej Rady Transplantacyjnej, określający szczegółowy zakres, organizację, tryb jej działania, w tym Komisji Etycznej, sposób wynagradzania członków Rady oraz sposób i tryb udzielania opinii, uwzględniając konieczność sprawnego wypełniania zadań przez Radę	Celem regulacji jest określenie statutu Krajowej Rady Transplantacyjnej.	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	kwiecień 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowano w Dz. U. z 2006 r. Nr 84, poz. 584</i>
92.	art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365)	Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego określi, w drodze rozporządzenia, limit przyjęć na poszczególnych kierunkach i formach studiów medycznych w poszczególnych uczelniach, uwzględniając możliwości dydaktyczne uczelni oraz zapotrzebowanie na absolwentów tych	Celem regulacji jest określenie limitów przyjęć na poszczególnych kierunkach i formach studiów medycznych w poszczególnych uczelniach. Ze względu na optymalną liczbę studentów przyjmowanych na pierwszy rok studiów na kierunkach lekarskim, lekarsko-dentystycznym oraz farmaceutycznym zdecydowano o pozostawieniu limitów przyjęć na te kierunki na	Jarosław Pinkas, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	maj 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowano w Dz. U. z 2006 r. Nr 114, poz. 779</i>

		kierunków studiów.	poziomie roku ubiegłego. Z uwagi na sygnalizowane braki kadry pielęgniarskiej, związane z migracją, w roku bieżącym zwiększeniu ulegają liczby związane z przyjęciami na studia na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo, zarówno na studiach pierwszego stopnia, jak również na studiach pierwszego stopnia tzw. pomostowych, o których mowa w art. 11 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej oraz niektórych innych ustaw. (Dz. U. Nr 92, poz. 885). Zwiększa się również liczba miejsc na kierunku zdrowie publiczne, które jest kierunkiem kształcącym w wielu specjalnościach, w tym tak ważnej dziś specjalności, jaką jest ratownik medyczny.			
93.	art. 134 ust. 6 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365)	Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego określi, w drodze rozporządzenia, tryb orzekania o potrzebie udzielenia nauczycielowi	Celem regulacji jest określenie trybu orzekania o potrzebie udzielenia nauczycielowi akademickiemu urlopu dla poratowania zdrowia oraz sposobu prowadzenia dokumentacji związanej z wydawaniem orzeczeń o	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	wrzesień 2006 r.	

		akademickiemu urlopu dla poratowania zdrowia, o którym mowa w ust. 5, oraz sposób prowadzenia dokumentacji związanej z wydawaniem orzeczeń o potrzebie udzielenia tego urlopu, uwzględniając w szczególności zachowanie przejrzystości procedur i trybu udzielania urlopu oraz konieczność odpowiedniego uzasadniania wydawanych orzeczeń o potrzebie udzielenia urlopu dla poratowania zdrowia.	potrzebie udzielenia tego urlopu.			
94.	art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. Nr 167, poz. 1399)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania eksploatacyjne, funkcjonalne i techniczne, jakim powinny odpowiadać urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, kierując się wymaganiami określonymi dla tych obiektów oraz standardami przyjętymi w celu zapewnienia efektywności zabiegów i warunków sanitarno-higienicznych oraz	Celem regulacji jest określenie wymagań eksploatacyjnych i technicznych jakim powinny odpowiadać urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego. Urządzenia te służą do leczniczego wykorzystania naturalnych surowców leczniczych, określenie wymagań dla tych urządzeń ma na celu zapewnienie odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych przy ich wykorzystaniu, jak również zapewnieniu bezpieczeństwa korzystających z nich osób.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	maj 2006 r.	

		uwzględniając ochronę dóbr kultury, a także zagrożenia geologiczne i górnicze w odniesieniu do wyrobisk górniczych.				
95.	art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. Nr 167, poz. 1399)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania, jakim powinny odpowiadać zakłady i urzędy leczenia uzdrowiskowego, kierując się bezpieczeństwem pacjenta i koniecznością zachowania standardów świadczeń opieki zdrowotnej, a także wskazaniami nauki i praktyki.	Celem regulacji jest zapewnienie właściwego standardu pomieszczeń i urzędów zakładów leczenia uzdrowiskowego.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	lipiec 2006 r.	
96.	art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. Nr 167, poz. 1399)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, zasady kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów leczenia uzdrowiskowego, kierując się bezpieczeństwem pacjenta, a także wskazaniami nauki	Celem regulacji jest zapewnienie właściwego kierowania pacjentów do uzdrowisk na terenie całego kraju, na podstawie kierunków leczniczych poszczególnych uzdrowisk wynikających przede wszystkim z potwierdzonych właściwości naturalnych surowców leczniczych i miejscowego klimatu, oraz wskazań i przeciwwskazań dla poszczególnych	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	III kwartał 2006 r.	

		i praktyki	jednostek chorobowych.			
97.	art. 29 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. Nr 167, poz. 1399)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: 1) szczegółowy zakres obowiązków i uprawnień dotyczący sprawowania nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym przez naczelnego lekarza uzdrowiska; 2) szczegółowe zadania naczelnego lekarza uzdrowiska; 3) sposób finansowania zadań i zasady wynagradzania naczelnych lekarzy uzdrowiska; 4) zakres współpracy pomiędzy naczelnymi lekarzami uzdrowiska i organami, które utworzyły zakłady opieki zdrowotnej; 5) zakres współpracy pomiędzy naczelnym lekarzem uzdrowiska, konsultantem krajowym i konsultantami wojewódzkimi do spraw balneologii i medycyny fizykalnej - kierując się koniecznością zapewnienia	Celem regulacji jest określenie zapewnienie pełnego nadzoru i kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i urzędzeń lecznictwa uzdrowiskowego. Regulacja określa szczegółowe obowiązki i uprawnienia w zakresie nadzoru naczelnego lekarza uzdrowiska nad lecznictwem uzdrowiskowym, jego zadania, sposób finansowania zadań i wynagradzania, współpracę z organami, które utworzyły zakłady opieki zdrowotnej oraz konsultantem krajowym, konsultantami wojewódzkimi do spraw balneologii i medycyny fizykalnej. W związku z przejęciem nadzoru nad uzdrowiskami przez Wojewodę wspólnie z Ministrem Zdrowia, wojewodowie poszczególnych województw, w których zlokalizowane są uzdrowiska poniosą koszty związane z wynagradzaniem naczelnych lekarzy.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	maj 2006 r.	

		prawidłowego nadzoru nad zakładami lecznictwa uzdrowiskowego.				
98.	art. 36 ust. 6 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. Nr 167, poz. 1399)	Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, w dzienniku urzędowym wydawanym przez tego ministra oraz na stronie internetowej ministerstwa aktualny wykaz jednostek, o których mowa w ust. 2.	Celem regulacji jest określenie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	III kwartał 2006 r.	
99.	art. 37 ust. 7 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. Nr 167, poz. 1399)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, tryb przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych, uwzględniając w szczególności sposób dokonywania poszczególnych czynności kontrolnych, ich zakres oraz dokumentację przebiegu	Celem regulacji jest określenie trybu przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	czerwiec 2006 r.	

		kontroli, mając na uwadze potrzebę zapewnienia sprawnego przeprowadzenia				
100.	art. 37 ust. 8 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. Nr 167, poz. 1399)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe wymagania, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona, uwzględniając w szczególności konieczność sprecyzowania wymagań, o których mowa w ust. 3, a także wskazania nauki.	Celem regulacji jest określenie szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	lipiec 2006 r.	
101.	art. 7 ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	Rada Ministrów określa, w drodze rozporządzenia, Krajowy Program, uwzględniając zagadnienia, o których mowa w ust. 2 i 4, oraz biorąc pod uwagę sytuację epidemiologiczną w zakresie zagrożeń narkomania, a także strategię działań wynikających z Europejskiego Planu Walki z Narkotykami.	Celem regulacji jest określenie kierunków i rodzajów działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii, przy uwzględnieniu aktualnej sytuacji epidemiologicznej w zakresie zagrożeń narkomania. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii określi harmonogram przyjętych działań, cele, sposoby ich osiągnięcia oraz ministrów odpowiedzialnych za ich realizację, a także podmioty właściwe do podejmowania	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	maj/czerwiec 2006 r.	<i>Rozporządzenie zostało przyjęte przez Radę Ministrów w dniu 27 czerwca 2006r.</i>

			określonych działań. Regulacja określi również kierunki działań przewidzianych do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego w zakresie przeciwdziałania narkomanii. Założenia przyjęte w regulacji są zgodne z Unijną Strategią Antynarkotykową 2005-2012 oraz Europejskim Planem Walki z Narkotykami 2005-2008.			
102.	art. 23 ust. 4 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrami spraw wewnętrznych, nauki, finansów publicznych oraz szkolnictwa wyższego określi, w drodze rozporządzenia, sposób postępowania w jednostkach naukowych, o których mowa w ust. 2, ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub ich preparatami oraz prekursorami kategorii 1, uwzględniając konieczność uniemożliwienia dostępu osób trzecich do tych środków i substancji.	Celem regulacji jest określenie sposobu przechowywania substancji kontrolowanych w sposób uniemożliwiający wykorzystanie ich przez osoby trzecie w celu innym niż zostały zakupione oraz ewidencjonowania tych substancji przez wskazane podmioty.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Dotychczasowe przepisy zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 23 ust. 4 ustawy. Trwają prace nad przygotowaniem projektu rozporządzenia.	
103.	art. 24 ust. 6	Minister właściwy do	Celem regulacji jest	Bolesław Piecha,	Dotychczasowe	

	ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrami właściwymi do spraw wewnętrznych, finansów publicznych, szkolnictwa wyższego i Ministrem Sprawiedliwości, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy tryb oraz warunki nabywania i wchodzenia w posiadanie, przechowywania oraz używania do celów szkoleniowych środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1 przez jednostki lub podmioty, o których mowa w ust. 2-4, a także warunki przechowywania środków odurzających, substancji psychotropowych, ich preparatów i prekursorów kategorii 1 oraz sposób ich niszczenia przez jednostki lub podmioty, o których mowa w ust. 2-4, uwzględniając zabezpieczenie tych substancji przed dostępem osób trzecich.	określenie sposobu wchodzenia w posiadanie, przechowywania, ewidencjonowania i niszczenia substancji kontrolowanych przez jednostki administracji rządowej i jednostki naukowe.	Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	przepisy zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 24 ust. 6 ustawy. Trwają prace nad przygotowaniem projektu rozporządzenia.	
104.	art. 27 ust. 12 ustawy z dnia 29	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w	Celem regulacji jest określenie	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz	marzec/kwiecień 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowane w</i>

	lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	drodze rozporządzenia, tryb składania ofert, kryteria ich oceny oraz terminy postępowania konkursowego, o którym mowa w ust. 1, uwzględniając konieczność zapewnienia najwyższego poziomu szkolenia.	trybu składania ofert, kryteriów ich oceny oraz terminów postępowania konkursowego.	Stanu w Ministerstwie Zdrowia		<i>Dz. U. z 2006 r. Nr 64, poz. 455</i>
105.	art. 27 ust. 13 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: 1) wymagania, jakie powinny spełniać podmioty prowadzące szkolenia w dziedzinie uzależnień, 2) ramowe programy szkoleń w dziedzinie uzależnień, 3) tryb i sposób przeprowadzania egzaminu, 4) skład komisji egzaminacyjnej przeprowadzającej egzamin, 5) wzory certyfikatów: instruktora terapii uzależnień i specjalisty terapii uzależnień, - uwzględniając konieczność zapewnienia najwyższego poziomu	Celem regulacji jest określenie wymagań, jakim powinny odpowiadać podmioty prowadzące szkolenia w dziedzinie uzależnień, ramowych programów tych szkoleń, a także spraw związanych z przeprowadzaniem egzaminów w ramach szkoleń.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	maj/czerwiec 2006 r.	<i>Rozporządzenie opublikowane w Dz. U. z 2006 r. Nr 132, poz. 931</i>

		szkolenia oraz jego rodzaj.				
106.	art. 28 ust. 7 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy tryb postępowania przy leczeniu substytucyjnym oraz szczególne warunki, które powinien spełniać zakład opieki zdrowotnej prowadzący leczenie substytucyjne, mając na względzie dobro osób uzależnionych.	Celem regulacji jest określenie szczegółowego trybu postępowania przy leczeniu substytucyjnym oraz warunków, które powinien spełniać zakład opieki zdrowotnej prowadzący leczenie substytucyjne. Określi ona także cele stosowania terapii substytucyjnej. Ważnym obszarem regulowanym będą także warunki wyłączenia pacjentów z terapii substytucyjnej oraz szczególne uprawnienia nadawane w tym względzie kierownikowi programu. Wskazany zostanie również podstawowy środek leczenia substytucyjnego. Kolejnym obszarem regulowanym będzie tryb wydawania pacjentom środka substytucyjnego.	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	sierpień 2006 r.	
107.	art. 34 ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz.	Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości, ministrem właściwym do spraw wewnętrznych oraz	Celem regulacji jest określenie Policji, Straży Granicznej i Służby Celnej jako jednostek upoważnionych do	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Dotychczasowe przepisy zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych	

	1485, z późn. zm.)	ministrem właściwym do spraw finansów publicznych, określi, w drodze rozporządzenia, podmioty uprawnione do przechowywania oraz niszczenia środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich preparatów oraz prekursorów kategorii 1, a także szczegółowy tryb i warunki ich przechowywania oraz niszczenia, mając na względzie konieczność zabezpieczenia tych środków i substancji przed dostępem osób trzecich.	przechowywania i niszczenia substancji kontrolowanych z zachowaniem odpowiednich warunków oraz określenie sposobu ewidencji przechowywania substancji kontrolowanych.		wydanych na podstawie art. 34 ust. 5 ustawy. Trwają prace nad przygotowaniem projektu rozporządzenia.	
108.	art. 35 ust. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb wydawania oraz cofania zezwoleń, o których mowa w ust. 1-4, 7 i 9, a także wymagania, jakie muszą spełniać podmioty posiadające te zezwolenia, w szczególności w zakresie przechowywania środków objętych zezwoleniem oraz prowadzenia dokumentacji dotyczącej ich posiadania i obrotu nimi, a także treść	Celem regulacji jest określenie warunków jakie muszą spełnić podmioty aby móc prowadzić działalność z użyciem substancji kontrolowanych w zakresie wytwarzania, przetwarzania i przerobu oraz treść wniosku o wydanie zezwolenia. Regulacja wskazuje warunki jakie należy spełnić, żeby uzyskać stosowne zezwolenie oraz jak zabezpieczać i ewidencjonować substancje	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Dotychczasowe przepisy zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 35 ust. 10 ustawy. Trwają prace nad przygotowaniem projektu rozporządzenia.	

		wniosku o wydanie tych zezwoleń – uwzględniając zapewnienie sprawności postępowania.	kontrolowane. Określa wymagania dotyczące osoby wyznaczonej u przedsiębiorcy odpowiedzialnej za nadzór nad wytwarzaniem, przetwarzaniem i przerobem a także ewidencją.			
109.	art. 36 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, warunki i tryb wydawania i cofania zezwoleń, o których mowa w ust. 1 i 2, oraz treść wniosku o wydanie tych zezwoleń, uwzględniając zasadę poszanowania praw podmiotu ubiegającego się o zezwolenie oraz zapewnienie sprawności postępowania.	Celem regulacji jest określenie warunków i trybu wydawania i cofania zezwoleń na zbiór mlecza makowego i opium oraz ziela i żywicy konopii oraz sporządzania wyciągów ze słomy makowej. Regulacja określa warunki jakie przedsiębiorca musi spełnić żeby uzyskać stosowne zezwolenie.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Dotychczasowe przepisy zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 36 ust. 3 ustawy. Trwają prace nad przygotowaniem projektu rozporządzenia.	
110.	art. 37 ust. 12 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb wydawania pozwoleń i dokumentów, o których mowa w ust. 3, 4 i 10, wzory tych pozwoleń i dokumentów, obowiązki podmiotów i osób posiadających te	Celem regulacji jest określenie trybu i warunków wydawania pozwoleń na przywóz, wywóz, dostawę i nabycie wewnątrzwspólnotowe substancji kontrolowanych oraz obowiązków przedsiębiorców w zakresie	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Dotychczasowe przepisy zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 37 ust. 12 ustawy. Trwają prace nad przygotowaniem	

		pozwolenia i dokumenty w zakresie przechowywania środków objętych pozwoleniem, wydawania tych środków jednostkom uprawnionym oraz prowadzenia dokumentacji w zakresie ich posiadania i obrotu nimi, mając na względzie sprawność postępowania w sprawie udzielania pozwoleń.	przechowywania i prowadzenia ewidencji obrotu tymi substancjami.		projektu rozporządzenia.	
111.	art. 38 ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw publicznych oraz ministrem właściwym do spraw wewnętrznych, określi w drodze rozporządzenia: 1) szczegółowy tryb przekazywania informacji, 2) sposób prowadzenia ewidencji informacji uzyskanych w trybie ust. 1 i 2, 3) szczegółowy tryb i sposób powiadamiania, o którym mowa w ust. 3, a także wzór takiego powiadomienia, tryb i sposób postępowania z przesyłką,	Celem regulacji jest sformalizowanie trybu powiadania kompetentnych urzędów o podejrzanych transakcjach bądź zamówieniach jak i innych operacjach z udziałem prekursorów narkotykowych – substancji które mogą być użyte do wytwarzania narkotyków. Określono jakie informacje powinno zawierać zgłoszenie podejrzenia oraz tryb tego zgłoszenia a także wzór przekazania zgłoszenia do Policji i organów celnych.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	<i>sierpień 2006 r.</i>	

		o której mowa w ust. 3, mając na uwadze uniemożliwienie nielegalnej produkcji prekursorów.				
112.	art. 40 ust. 6 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb wydawania oraz cofania zezwoleń, o których mowa w ust. 1-3, treść wniosku o wydanie tych zezwoleń, a także szczegółowe obowiązki podmiotów posiadających te zezwolenia, w szczególności w zakresie przechowywania środków objętych zezwoleniem, wydawania tych środków jednostkom uprawnionym oraz prowadzenia dokumentacji dotyczącej ich posiadania i obrotu nimi, a także w zakresie warunków, jakie podmiot musi spełniać celem przechowywania środków objętych zezwoleniem w komorach przeładunkowych, mając na uwadze sprawność postępowania w sprawie udzielenia zezwoleń.	Celem regulacji jest określenie warunków jakie przedsiębiorca musi spełniać aby dokonywać obrotu hurtowego substancjami kontrolowanymi, treści wniosku o uzyskanie zezwolenia oraz sposobu zabezpieczenia i ewidencjonowania tych substancji. Regulacja określa wymagania dotyczące osoby wyznaczonej u przedsiębiorcy odpowiedzialnej za nadzór nad obrotem i ewidencją.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Dotychczasowe przepisy zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 40 ust. 6 ustawy. Trwają prace nad przygotowaniem projektu rozporządzenia.	

113.	art. 41 ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia: 1) szczegółowe warunki przechowywania przez apteki środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje oraz sposób prowadzenia dokumentacji w zakresie ich posiadania i obrotu, uwzględniając zabezpieczenia tych substancji przed dostępem osób trzecich, 2) szczegółowe warunki wystawiania recept i zapotrzebowań na preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe, wzory tych dokumentów oraz wydawania tych preparatów z aptek - uwzględniając warunki bezpieczeństwa dystrybucji preparatów.	Celem regulacji jest określenie warunków jakie muszą spełnić podmioty prowadzące obrót produktami leczniczymi zawierającymi w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursory kategorii 1 oraz sposobu prowadzenia ewidencji tych substancji. Regulacja określa także sposób wystawiania przez lekarza recept specjalnych (z wtórnikiem) bądź zapotrzebowań na te preparaty mając na względzie zabezpieczenie przed nieupoważnionym wykorzystywaniem tych produktów w celu innym niż wskazany w terapii.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	<i>sierpień 2006 r.</i>	
114.	art. 42 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje preparatów i ich	Celem regulacji jest określenie podmiotów oraz warunków jakie muszą spełniać	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Dotychczasowe przepisy zachowują moc do dnia wejścia w życie	

	narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	ilości, jakie mogą posiadać podmioty, o których mowa w ust. 1, szczegółowe warunki zaopatrywania, przechowywania tych preparatów oraz prowadzenia dokumentacji w zakresie ich posiadania i stosowania, a także rodzaje podmiotów, których działalność wymaga posiadania i stosowania preparatów, o których mowa w ust. 1, uwzględniając zabezpieczenie tych substancji przed niewłaściwym użyciem.	podmioty w celu uzyskania zgody wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego na posiadanie substancji kontrolowanych w celach medycznych. Regulacja określa także warunki przechowywania i prowadzenia ewidencji tych substancji.		przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 42 ust. 2 ustawy. Trwają prace nad przygotowaniem projektu rozporządzenia.	
115.	art. 43 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczególne warunki, tryb oraz terminy składania sprawozdań, o których mowa w ust. 1, uwzględniając niezbędne dane, jakie powinny zawierać.	Celem regulacji jest określenie sposobu i zakresu sprawozdawczości z zakresu użycia, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i obrotu hurtowego substancjami kontrolowanymi a także daty granicznej do której te sprawozdania należy nadsyłać do kompetentnego organu.	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Dotychczasowe przepisy zachowują moc do dnia wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 43 ust. 2 ustawy. Trwają prace nad przygotowaniem projektu rozporządzenia.	
116.	art. 44 ust. 9 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu	Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczególne warunki i tryb	Celem regulacji jest określenie sposobu postępowania z substancjami	Bolesław Piecha, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Dotychczasowe przepisy zachowują moc do dnia wejścia w życie	

	narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.)	postępowania ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami kategorii 1, ich mieszaninami, produktami leczniczymi, podrobionymi, zepsutymi, sfałszowanymi lub którym upłynął termin ważności, zawierającymi w swoim składzie środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursory kategorii 1, oraz prekursorami kategorii 1 stosowanymi w przemyśle kosmetycznym lub spożywczym, uwzględniając w szczególności wymogi zabezpieczenia przed ich niewłaściwym użyciem, sposoby niszczenia tych środków w zależności od ich rodzaju i ilości oraz podmioty obowiązane do pokrywania kosztów związanych z niszczeniem tych środków.	kontrolowanymi w stosunku do których zaistniała konieczność unieszkodliwienia. Regulacja określa sposób zabezpieczenia tych substancji, udział inspekcji farmaceutycznej w czynnościach zabezpieczenia a także tryb przekazania do odpowiednich podmiotów zajmujących się (zgodnie z innymi przepisami) unieszkodliwianiem odpadów.		przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 44 ust. 9 ustawy. Trwają prace nad przygotowaniem projektu rozporządzenia.	
117.	art. 71 ust. 6 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz.	Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Sprawiedliwości określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i tryb	Celem regulacji jest określenie warunków i trybu postępowania w przedmiocie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych. Zgodnie z regulacją	Andrzej Wojtyła, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	maj/czerwiec 2006 r.	

	1485, z późn. zm.)	postępowania w przedmiocie leczenia lub rehabilitacji osób uzależnionych, o których mowa w ust. 1-3, mając na względzie dobro osoby uzależnionej.	<p>a, podjęcie leczenia lub rehabilitacji osoby uzależnionej będzie poprzedzać wpis do ewidencji osób poddanych leczeniu lub rehabilitacji, prowadzonej przez zakład, w którym osoba uzależniona ma poddać się leczeniu lub rehabilitacji. Regulacja określa również sposób prowadzenie tej ewidencji. Wskazane zostanie również, że zakład prowadzący leczenie lub rehabilitację powinien zapewnić:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) leczenie szkód zdrowotnych spowodowanych używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych; 2) diagnostykę zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania związanych z używaniem środków psychoaktywnych; 3) indywidualną i grupową psychoterapię osób uzależnionych; 4) działania konsultacyjno-edukacyjne dla osób uzależnionych i ich rodzin; 			
--	--------------------	---	--	--	--	--

			<p>5) pomoc w uzyskaniu niezbędnych świadczeń socjalnych.</p> <p>Ponadto szczegółowo reguluje tryb postępowania z osobami przyjmowanymi do zakładów prowadzących leczenie lub rehabilitację – w zależności od tego, czy wobec osoby uzależnionej skazanej za przestępstwa pozostające w związku z używaniem środków odurzających lub substancji psychotropowych na karę pozbawienia wolności zawieszono wykonanie kary bądź też jej nie zawieszono.</p>			
118.	<p><i>art. 66 ust. 3 ustawy z dnia 14 lipca 2006 r. o wjeździe na terytorium Rzeczypospolitej, pobycie oraz wyjeździe z tego terytorium obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej i członków ich rodzin</i></p>	<p><i>Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wykaz chorób, które uzasadniają podjęcie decyzji o wydaleniu obywatela UE lub członka rodziny niebędącego obywatelem UE z powodu zagrożenia dla zdrowia publicznego</i></p>	<p><i>Celem regulacji jest określenie wykazu chorób, które uzasadniają podjęcie decyzji o wydaleniu obywatela Unii Europejskiej lub członka rodziny niebędącego obywatelem UE z powodu zagrożenia dla zdrowia publicznego. Ustawodawca ograniczył przedmiotowy wykaz do chorób określonych przez Światową Organizację Zdrowia oraz chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych, podlegających zwalczaniu u</i></p>	<p><i>Andrzej Wojtyła, Główny Inspektor Sanitarny</i></p>	<p><i>listopad 2006 r.</i></p>	

			<i>obywateli polskich na podstawie ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach.</i>			
--	--	--	--	--	--	--