

Nazwa projektu Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pani Katarzyna Kęcka – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pani Magdalena Przydatek – Zastępca Dyrektora Rozwoju Kadr Medycznych, tel. 22 634 98 58, e-mail: m.przydatek@mz.gov.pl	Data sporządzenia 08.01.2026 r. Źródło: art. 50 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.) Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia MZ 1853
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W związku z wejściem w życie ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1730), która reguluje zasady wykonywania zawodów medycznych takich jak: asystentka stomatologiczna, elektroradiolog, higienistka stomatologiczna, instruktor terapii uzależnień, opiekun medyczny, optometrysta, ortoptystka, profilaktyk, protetyk słuchu, podiatra, technik farmaceutyczny, technik masażysta, technik ortopeda, technik sterylizacji medycznej, terapeuta zajęciowy, jest niezbędne dostosowanie stanowisk pracy do kwalifikacji wymaganych do wykonywania powyższych zawodów medycznych określonych w ww. ustawie.

Jednocześnie w związku ze zmieniającą się sytuacją na rynku pracy w ochronie zdrowia oraz w systemie kształcenia kadr jest zasadne wprowadzenie nowych stanowisk pracy, jak również dokonanie zmian w funkcjonujących już stanowiskach, głównie na wniosek środowiska.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie kwalifikacji od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. poz. 1515) „Kwalifikacje wymagane od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami” w zakresie dostosowania stanowisk pracy do kwalifikacji wymaganych do wykonywania zawodów medycznych uregulowanych w ustawie z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych, tj. asystentka stomatologiczna, elektroradiolog, higienistka stomatologiczna, instruktor terapii uzależnień, opiekun medyczny, optometrysta, ortoptystka, protetyk słuchu, technik farmaceutyczny, technik masażysta, technik ortopeda, technik sterylizacji medycznej, terapeuta zajęciowy. Dodatkowo przepisy art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych mają zastosowanie do osób wykonujących czynności zawodowe w zakresie planowania diety, prowadzenia konsultacji dietetycznych oraz udzielania porad edukacyjnych w ramach świadczeń gwarantowanych. Zatem dostosowano również stanowiska: dietetyka, starszego dietetyka, młodszego asystenta dietetyki, asystenta dietetyki i starszego asystenta dietetyki do wykształcenia i kwalifikacji właściwych dla dietetyka wykonującego ww. świadczenia wskazane w załączniku do ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych, analogicznie jak dla pozostałych zawodów medycznych regulowanych ustawą.

Jednocześnie z uwagi, iż ww. ustawa wprowadza dwa nowe zawody, tj. profilaktyk oraz podiatra, do załącznika do ww. rozporządzenia w części I „Pracownicy działalności podstawowej” w projekcie rozporządzenia wprowadzono następujące stanowiska pracy: podiatra, starszy podiatra, profilaktyk, starszy profilaktyk, młodszy asystent – profilaktyk, asystent – profilaktyk oraz starszy asystent – profilaktyk. W związku z tym, że zgodnie z ustawą z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych wykształcenie wymagane do wykonywania zawodu profilaktyka to ukończenie studiów I lub II stopnia w zakresie zdrowia publicznego, nowe stanowiska profilaktyk, starszy profilaktyk, młodszy asystent – profilaktyk, asystent – profilaktyk oraz starszy asystent – profilaktyk zastępują dotychczasowe stanowiska przeznaczone dla absolwentów studiów w zakresie zdrowia publicznego, tj.: młodszy asystent zdrowia publicznego, asystent zdrowia publicznego i starszy asystent zdrowia publicznego.

Jednocześnie w związku ze zmieniającą się sytuacją na rynku pracy w ochronie zdrowia oraz w systemie kształcenia kadr do ww. załącznika do rozporządzenia do części I „Pracownicy działalności podstawowej” w projekcie rozporządzenia dodano stanowiska: fizyk medyczny w zakresie rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej, zastępca pielęgniarki koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek oraz zastępca położnej koordynującej i nadzorującej pracę innych położnych, histotechnik, histotechnolog i asystent balneologiczny.

1. Fizyk medyczny w zakresie rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej – dodanie przedmiotowego stanowiska wynika z jego uwzględnienia w art. 33h ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2026 r. poz. 1).
2. Zastępca pielęgniarki koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek oraz zastępca położnej koordynującej i nadzorującej pracę innych położnych – przedmiotowe stanowiska zostały dodane na wniosek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
3. Histotechnik i histotechnolog – wprowadzenie przedmiotowych stanowisk stanowi realizację rekomendacji zawartej w

uchwale nr 61/2025 Krajowej Rady Onkologicznej.

4. Asystent balneologiczny – przedmiotowe stanowisko zostało dodane na wniosek Krajowej Izby Fizjoterapeutów. Natomiast do części II „Pracownicy administracyjni, techniczni i ekonomiczni” dodano stanowisko starszy specjalista do spraw bezpieczeństwa i higieny pracy w celu uwzględnienia wszystkich stanowisk ujętych w § 4 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. poz. 704, z późn. zm.).

Na wniosek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zmieniono wymogi kwalifikacyjne dla stanowisk: zastępca kierownika do spraw pielęgniarstwa podmiotu leczniczego, jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego, naczelnia pielęgniarka oraz zastępca kierownika do spraw położnictwa podmiotu leczniczego, jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego z oddziałem ginekologiczno-położniczym, naczelnia położna, przez pozostawienie wyłącznie wymogu posiadania odpowiednio: tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa i studiów podyplomowych w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia oraz tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia z 7 letnim stażem pracy lub tytułu zawodowego magistra położnictwa i studiów podyplomowych w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia oraz tytułu specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa lub w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia z 7 letnim stażem pracy. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wskazała, że ujednolicenie wymagań kwalifikacyjnych na powyższych stanowiskach jest konieczne ze względu na kwestie przeprowadzania konkursu w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, zgodnie z art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Zmiana wymogów kwalifikacyjnych dla stanowisk: kierownik centralnej sterylizatorni oraz zastępca kierownika centralnej sterylizatorni, stanowi realizację postulatu Polskiego Stowarzyszenia Sterylizacji Medycznej. Zmiana ta pozwoli na uzupełnienie braków kadrowych w podmiotach leczniczych przez umożliwienie zdobycia kwalifikacji do zajmowania tych stanowisk osobom nieposiadającym wykształcenia medycznego w wyniku ukończenia studiów podyplomowych z zakresu zarządzania w ochronie zdrowia. Jednocześnie potrzebę zmiany powyższych wymogów kwalifikacyjnych do zajmowania tych stanowisk zgłaszały osoby, które nie mają możliwości zrealizowania obowiązku posiadania tytułu specjalisty w dziedzinach mikrobiologii, pielęgniarstwa epidemiologicznego, pielęgniarstwa operacyjnego, pielęgniarstwa chirurgicznego lub mikrobiologii lekarskiej z uwagi na fakt, że nie posiadają wykształcenia medycznego, a także tytułu zawodowego magistra lub magistra inżyniera lub równorzędnego uzyskanego na kierunku studiów w zakresie biologii, biotechnologii lub mikrobiologii, po ukończeniu których można przystąpić do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie mikrobiologii.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Poszczególne państwa posiadają właściwe dla swoich systemów regulacje zawodów i wymagań kwalifikacyjnych. Z uwagi na różne uwarunkowania systemowe, nie jest możliwa ewaluacja i porównanie wymagań kwalifikacyjnych stosowanych w poszczególnych krajach.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
bezrobotni i poszukujący pracy	bezrobotni – 856,3 tys. osób na koniec sierpnia 2025 r.	Główny Urząd Statystyczny – Tablica 1 Liczba bezrobotnych zarejestrowanych oraz stopa bezrobocia według makroregionów, regionów i podregionów	proponowane zmiany pozwolą na dostosowanie projektu regulacji prawnej do aktualnej sytuacji na rynku pracy, w tym ma stworzyć warunki do większego zainteresowania pracą.
podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami	1302	Dane z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą	proponowane zmiany pozwolą na zaspokojenie potrzeb kadrowych; ponadto zmiany te mają umożliwić wykorzystanie różnorodnych kwalifikacji pracowników sektora ochrony zdrowia w celu poprawy dostępu do opieki zdrowotnej oraz podniesienia jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, co w konsekwencji przyczyni się do wzrostu bezpieczeństwa zdrowotnego w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami; w efekcie proces ten będzie miał przełożenie na liczbę i profesjonalizm kadry zatrudnionej w ww.

pracownicy podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami			podmiotach leczniczych. proponowane zmiany przyczynią się do większego zainteresowania pracą przez stworzenie możliwości awansu zawodowego oraz zachęcą zatrudnionych już pracowników do podnoszenia kwalifikacji zawodowych; w efekcie proces ten będzie miał przełożenie na liczbę i profesjonalizm kadry zatrudnionej w ww. podmiotach leczniczych.
---	--	--	---

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt nie był przedmiotem pre-konsultacji.

W ramach 30 dniowych konsultacji publicznych i opiniowania projekt otrzymały następujące podmioty:

- 1) Centrum e-Zdrowia;
- 2) Federacja Pacjentów Polskich;
- 3) Federacja Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej;
- 4) Federacja Przedsiębiorców Polskich;
- 5) Federacja Związków Gmin i Powiatów Rzeczypospolitej Polskiej;
- 6) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 7) Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 8) Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej;
- 9) Forum Związków Zawodowych;
- 10) Główny Inspektor Farmaceutyczny;
- 11) Główny Inspektor Sanitarny;
- 12) Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
- 13) Izba Gospodarcza „Farmacja Polska”;
- 14) Izba Gospodarcza Właścicieli Punktów Aptecznych i Aptek;
- 15) Klub Higienistek;
- 16) Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych w Polsce;
- 17) Kolegium Lekarzy Rodzinnych;
- 18) Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 19) Konfederacja „Lewiatan”;
- 20) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;
- 21) Krajowa Rada Fizjoterapeutów;
- 22) Krajowa Rada Onkologiczna;
- 23) Krajowa Rada Ratowników Medycznych;
- 24) Krajowa Sekcja Niewidomych Masażystów i Fizjoterapeutów;
- 25) Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom;
- 26) Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych;
- 27) Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 28) Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;
- 29) Konsultanci Krajowi w dziedzinach farmacji;
- 30) Konsultanci Krajowi w dziedzinach lekarskich;
- 31) Konsultanci Krajowi w dziedzinach pielęgniarstwa i położnictwa;
- 32) Konsultanci Krajowi w dziedzinach stomatologicznych;
- 33) Konsultanci Krajowi w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia;
- 34) Naczelna Rada Aptekarska;
- 35) Naczelna Rada Lekarska;
- 36) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;
- 37) Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy;
- 38) NSZZ „Solidarność”;
- 39) NSZZ „Solidarność-80”;
- 40) Ogólnopolska Konfederacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 41) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
- 42) Ogólnopolskie Stowarzyszenie Opiekunów Medycznych;
- 43) Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Niepublicznych;
- 44) Ogólnopolskie Stowarzyszenie Zawodowe Techników Farmaceutycznych;

- 45) Ogólnopolski Związek Pracodawców Protetyki Słuchu;
- 46) Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych;
- 47) Ogólnopolski Związek Zawodowy Elektroradiologów;
- 48) Ogólnopolski Związek Zawodowy Fizjoterapia;
- 49) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;
- 50) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;
- 51) Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych;
- 52) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii;
- 53) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Fizjoterapii;
- 54) Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Farmaceutycznych;
- 55) Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Elektroradiologii;
- 56) Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Radioterapii;
- 57) Organizacja Pracodawców Przemysłu Medycznego „Technomed”;
- 58) Polska Federacja Szpitali;
- 59) Polska Federacja Związkowa Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej;
- 60) Polska Unia Szpitali Klinicznych;
- 61) Polskie Lekarskie Towarzystwo Radiologiczne;
- 62) Polskie Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali;
- 63) Polskie Stowarzyszenie Higienistek Dentystycznych;
- 64) Polskie Stowarzyszenie Higieny Stomatologicznej;
- 65) Polskie Stowarzyszenie Ortoptystów;
- 66) Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych;
- 67) Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Onkologicznych;
- 68) Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Pediatricznych;
- 69) Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Urologicznych;
- 70) Polskie Stowarzyszenie Protetyków Słuchu;
- 71) Polskie Stowarzyszenie Sterylizacji Medycznej;
- 72) Polskie Stowarzyszenie Techników Elektroradiologii;
- 73) Polskie Stowarzyszenie Terapii Zajęciowej;
- 74) Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej;
- 75) Polskie Towarzystwo Dietetyki;
- 76) Polskie Towarzystwo Elektroradiologii;
- 77) Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne;
- 78) Polskie Towarzystwo Fizjoterapii;
- 79) Polskie Towarzystwo Fizyki Medycznej;
- 80) Polskie Towarzystwo Gospodarcze;
- 81) Polskie Towarzystwo Optometrii i Optyki;
- 82) Polskie Towarzystwo Ortopedyczne i Traumatologiczne;
- 83) Polskie Towarzystwo Ortoptyczne im. prof. Krystyny Krzystkowej;
- 84) Polskie Towarzystwo Ortotyki i Protetyki Narządu Ruchu;
- 85) Polskie Towarzystwo Patologów;
- 86) Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki;
- 87) Polskie Towarzystwo Pielęgniarek i Położnych Neonatologicznych;
- 88) Polskie Towarzystwo Pielęgniarsstwa Opieki Paliatywnej;
- 89) Polskie Towarzystwo Pielęgniarsstwa Ratunkowego;
- 90) Polskie Towarzystwo Podologiczno-Podiatryczne;
- 91) Polskie Towarzystwo Stomatologiczne;
- 92) Polskie Towarzystwo Techników Dentystycznych;
- 93) Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego;
- 94) Polski Związek Niewidomych;
- 95) Polski Związek Zawodowy Dietetyków;
- 96) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 97) Porozumienie Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy;
- 98) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;
- 99) Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 100) Rada Dialogu Społecznego;
- 101) Rada Superwizorów Psychoterapii Uzależnień;
- 102) Rzecznik Praw Pacjenta;
- 103) Stowarzyszenie Elektroradiologii;
- 104) Stowarzyszenie Fizjoterapia Polska;
- 105) Stowarzyszenie Magistrów i Techników Farmacji;

- 106) Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej STOMOZ;
107) Stowarzyszenie Podiatrów i Podologów;
108) Stowarzyszenie Techników Masażystów;
109) Związek Aptekarzy Pracodawców Polskich Aptek;
110) Związek Aptek Francyzowych;
111) Związek Pracodawców Aptecznych PharmaNET;
112) Związek Pracodawców Business Centre Club;
113) Związek Pracodawców Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień;
114) Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;
115) Związek Rzemiosła Polskiego;
116) Związek Zawodowy Opiekunów Medycznych, Salowych, Sanitariuszy i Sekcji Higieny Szpitalnej;
117) Związek Zawodowy Pracowników Farmacji;
118) Związek Zawodowy Pracowników Lecznictwa Psychiatrycznego i Uzależnień;
119) Związek Zawodowy Techników Farmaceutycznych RP.

Projekt rozporządzenia został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2025 r. poz. 677), oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806 oraz z 2025 r. poz. 408).
Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania po ich zakończeniu.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z 2025 r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wydatki ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródła finansowania	Projektowana regulacja nie będzie powodowała skutków finansowych dla sektora finansów publicznych, w tym dla budżetu państwa. Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2026 i w latach kolejnych.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Brak

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

Skutki								
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z 2025 r.)	duże przedsiębiorstwa	0	0	0	0	0	0	0
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	0	0	0	0	0	0	0
	rodzina, obywatele oraz	0	0	0	0	0	0	0

	gospodarstwa domowe						
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na funkcjonowanie dużych przedsiębiorstw.					
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sektor mikro -, małych i średnich przedsiębiorstw.					
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rodzinę, obywateli oraz gospodarstwa domowe.					
	Osoby niepełnosprawne	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na osoby niepełnosprawne.					
	Osoby starsze	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sytuację ekonomiczną i społeczną osób starszych					
Niemierzalne	Konkurencyjność gospodarki	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki.					
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		Brak.					
8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu							
☐ nie dotyczy							
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).				☐ tak ☐ nie ☒ nie dotyczy			
☐ zmniejszenie liczby dokumentów ☐ zmniejszenie liczby procedur ☐ skrócenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:				☐ zwiększenie liczby dokumentów ☐ zwiększenie liczby procedur ☐ wydłużenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:			
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.				☐ tak ☐ nie ☒ nie dotyczy			
Komentarz:							
9. Wpływ na rynek pracy							
Projektowane zmiany powinny mieć pozytywny wpływ na rynek pracy: 1) z perspektywy podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami mogą przyczynić się do lepszego zaspokajania potrzeb kadrowych przez wykorzystanie różnorodnych kwalifikacji; 2) z perspektywy pracownika mogą przyczynić się do zwiększonego zainteresowania pracą w podmiotach leczniczych przez stworzenie czytelnej ścieżki rozwoju stanowiskowego i umożliwienie szerszego niż dotychczas dostępu do poszczególnych stanowisk pracy.							
10. Wpływ na pozostałe obszary							
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe			☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:			☐ informatyzacja ☒ zdrowie	
Omówienie wpływu		Wzrost liczebności profesjonalnej kadry medycznej powinna wpłynąć pozytywnie na jakość i dostępność świadczeń zdrowotnych.					
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego							
Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.							
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?							
Nie dotyczy.							
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)							
Brak.							