

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 50 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.).

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 (Dz. U. z 2025 r. poz. 1730), 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 o niektórych zawodach medycznych, analogicznie jak dla pozostałych zawodów medycznych regulowanych ww. 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.

Ponadto do części I „Pracownicy działalności podstawowej” ww. załącznika projektu rozporządzenia dodano stanowiska: fizyk medyczny w zakresie rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej, histotechnik, histotechnolog i asystent balneologiczny. Stanowisko „sanitariusz (noszowy), salowa, pomoc laboratoryjna, pomoc apteczna” uzupełniono o „gipsiarza”, stanowisko „starszy sanitariusz (noszowy), starsza salowa, starsza pomoc laboratoryjna, starsza pomoc apteczna” uzupełniono o „starszego gipsiarza”, a także stanowisko „koordynator (pacjenta onkologicznego)” otrzymało brzmienie „koordynator (pacjenta onkologicznego lub kardiologicznego)”.

Ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2026 r. poz. 1) uwzględnia w art. 33h fizyka medycznego w zakresie medycyny nuklearnej, który ujęty w aktualnie obowiązującym rozporządzeniu w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, jak również fizyka medycznego w zakresie rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej. Zatem w celu uwzględnienia w ww. rozporządzeniu stanowisk adekwatnych do potrzeb podmiotów leczniczych w tym zakresie wprowadzono do załącznika stanowisko fizyk medyczny w zakresie rentgenodiagnostyki i radiologii zabiegowej z wymogami kwalifikacyjnymi zgodnymi z tymi określonymi w ustawie z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe.

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. z 1997 r. poz. 704, z późn. zm.), do części II „Pracownicy administracyjni, techniczni i ekonomiczni” ww. załącznika do rozporządzenia dodano stanowisko starszy specjalista do spraw bezpieczeństwa i higieny pracy.

Dodanie do części I „Pracownicy działalności podstawowej” ww. załącznika do rozporządzenia stanowisk histotechnika i histotechnologa stanowi realizację rekomendacji zawartej w uchwale nr 61/2025 Krajowej Rady Onkologicznej. Ponadto uwzględnienie w projekcie rozporządzenia ww. stanowisk stanowi realizację postulatu Konsultanta Krajowego w dziedzinie patomorfologii, który wskazał na niewystarczającą liczbę wykwalifikowanej kadry opracowującej materiał w jednostkach patomorfologicznych. Wprowadzenie ww.

stanowisk przyczyni się do poprawy jakości badań patomorfologicznych, a tym samym bezpieczeństwa pacjentów.

Wprowadzenie stanowiska asystenta balneologicznego wynika z wniosku Krajowej Izby Fizjoterapeutów, którzy uzasadnili wprowadzenie tego stanowiska potrzebą odciążenia fizjoterapeutów w zakresie technicznego przygotowywania stanowisk zabiegowych, jak mycie i dezynfekcja wanien, czy kabin i stanowisk zabiegowych, co nie wymaga fachowych kwalifikacji. Zgodnie z propozycją Krajowej Izby Fizjoterapeutów zadania asystenta balneologicznego obejmują techniczne przygotowywanie stanowisk zabiegowych z zakresu balneoterapii i hydroterapii, dezynfekcja i mycie stanowisk zabiegowych i narzędzi zabiegowych z zakresu balneoterapii, peloidoterapii i hydroterapii, pomoc w przygotowywaniu się pacjenta do zabiegów oraz asystowanie podczas trwania zabiegów.

W odniesieniu do uzupełnienia stanowiska „sanitariusz (noszowy), salowa, pomoc laboratoryjna, pomoc apteczna” o „gipsiarza” oraz stanowiska „starszy sanitariusz (noszowy), starsza salowa, starsza pomoc laboratoryjna, starsza pomoc apteczna” o „starszego gipsiarza” należy zauważyć, iż stanowisko gipsiarz było uwzględnione w nieobowiązującym już rozporządzeniu Ministra Zdrowia Opieki Społecznej z dnia 14 kwietnia 1992 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych stanowiskach pracy w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 162). Potrzeba uwzględnienia „gipsiarza” w nowelizowanym rozporządzeniu była zgłaszana przez podmioty lecznicze.

Zmiana stanowiska „koordynator (pacjenta onkologicznego)” na „koordynator (pacjenta onkologicznego lub kardiologicznego)” wynika z wejścia w życie ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej (Dz. U. poz. 779), która w art. 4 ust. 3 pkt 1 wskazuje, że środki kardiologiczne drugiego i trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej mają obowiązek wyznaczenia koordynatora opieki kardiologicznej.

Na wniosek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zmieniono wymogi kwalifikacyjne dla stanowisk: zastępca kierownika do spraw pielęgniarstwa podmiotu leczniczego, jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego, naczelną pielęgniarkę oraz zastępca kierownika do spraw położnictwa podmiotu leczniczego, jednostki organizacyjnej zakładu leczniczego z oddziałem ginekologiczno-położniczym, naczelną położną, 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.

Ponadto, na wniosek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w lp. 41 i 42 części I „Pracownicy działalności podstawowej” ww. załącznika do rozporządzenia dodano odpowiednio stanowiska: zastępca pielęgniarki koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek oraz zastępca położnej koordynującej i nadzorującej pracę innych położnych. Zgodnie z uzasadnieniem ww. zmiany przedstawionym przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych przyczyni się ona do usprawnienia funkcjonowania podmiotów leczniczych i przełoży się na zapewnienie odpowiedniej jakości opieki zdrowotnej dla świadczeniobiorców.

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.

Przewiduje się, że rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie ma wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Projektowane rozporządzenie nie zawiera przepisów technicznych i w związku z tym nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia

23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedłożenia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej lub Europejskiemu Bankowi Centralnemu w celu uzyskania opinii, dokonania konsultacji lub uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych, z uwagi na to, że zakres przetwarzanych danych określa ustawa. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.