

Nazwa projektu projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów 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 Pan Mariusz Klencki, Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia, telefon: (22) 634 98 58, e-mail: m.klencki@mz.gov.pl	Data sporządzenia 30.09.2026 r. Źródło: art. 17 ust. 26 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2026 r. poz. 37, z późn. zm.) Nr w Wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 1936
--	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2023 r. w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. poz. 1189), zwanego dalej „rozporządzeniem”, wynika ze zgłoszonych przez środowisko medyczne jak i administrację nadzorującą ochronę zdrowia propozycji rozszerzenia katalogu umiejętności zawodowych lekarza i lekarza dentysty oraz dodania kwalifikacji lekarzy i lekarzy dentystów (specjalizacji), którzy mogą ubiegać się o certyfikację danej umiejętności zawodowej.

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

Obowiązek wydania przez Ministra Zdrowia rozporządzenia w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów wynika z upoważnienia zawartego w art. 17 ust. 26 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, zwanej dalej „ustawą”. Projektowane rozporządzenie wprowadza zmiany w załączniku nr 1 do rozporządzenia „Rodzaje umiejętności zawodowych, w których lekarz i lekarz dentysta mogą uzyskać certyfikat umiejętności zawodowej, wraz z ich kodami”, polegające na podzieleniu dwóch ogólnych umiejętności zawodowych na 3 szczegółowe, dodaniu do listy 15 nowych umiejętności, a także zastąpieniu 7 umiejętności zawodowych jedną. Wprowadza także zmiany w załączniku nr 2 do rozporządzenia „Kwalifikacje lekarza i lekarza dentysty stanowiące warunek ubiegania się o certyfikat umiejętności zawodowej”, polegające przede wszystkim na dodaniu kwalifikacji lekarzy i lekarzy dentystów (specjalizacji), którzy mogą ubiegać się o certyfikację danej umiejętności zawodowej. Wprowadzenie nowych umiejętności zawodowych wynika głównie z pojawiających się nowych technologii diagnostyki i leczenia, zmian zachodzących w praktyce klinicznej oraz nowych wyzwań zdrowotnych społeczeństwa. Dopuszczenie nowych specjalności lekarskich i lekarsko-dentystycznych do certyfikacji umiejętności zawodowych zapewni tym lekarzom i lekarzom dentystom specjalistom formalną możliwość prowadzenia we własnym zakresie pełnej diagnostyki czy wykonywanie zabiegów bez dodatkowego udziału w procedurze lekarza innej specjalizacji. Oczekiwany efekt będzie poszerzenie katalogu umiejętności zawodowych oraz ujednolicenie zasad uzyskiwania certyfikatów, co umożliwi lekarzom i lekarzom dentystom potwierdzanie nabytej przez nich wiedzy i doświadczenia praktycznego w sposób zgodny z przepisami prawa. Dzięki wprowadzeniu nowych umiejętności i poszerzeniu kompetencji lekarzy i lekarzy dentystów poprawi się dostępność do świadczeń zdrowotnych, co wpłynie na zmniejszenie śmiertelności z powodu chorób, przyczyni się do dalszego podnoszenia kwalifikacji lekarzy i lekarzy dentystów, lepszego dostosowania opieki zdrowotnej do potrzeb społeczeństwa oraz wspierania innowacyjnych kierunków rozwoju medycyny w Rzeczypospolitej Polskiej.

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

W Europie nie ma jednolitych zasad regulujących zagadnienia objęte projektowanym rozporządzeniem. Europejska Unia Lekarzy Specjalistów (UEMS), która jest najstarszą i największą organizacją zrzeszającą organizacje reprezentujące lekarzy specjalistów ze wszystkich krajów unijnych, a także z kilku krajów ościennych prezentuje pogląd, że uzyskiwanie specjalnych kompetencji powinno być realizowane w oparciu o jednostki akredytowane do szkolenia z danej umiejętności oraz w oparciu o określony program szkolenia. Podstawową zasadą jaką się kieruje UEMS jest zachowanie niezależności od wpływów komercyjnych oraz utrzymanie wysokiego poziomu jakości kształcenia. Dlatego jednocześnie rekomenduje oddzielenie jednostek prowadzących szkolenie i jednostek przeprowadzających egzaminy końcowe weryfikujące wiedzę i umiejętności po odbytych szkoleniu.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Lekarze	około 165 tys.	Centralny Rejestr Lekarzy i Lekarzy dentystów prowadzony przez Naczelną Radę Lekarską (NRL)	Potencjalna grupa lekarzy uprawnionych do przystąpienia do certyfikacji umiejętności zawodowych

Lekarze dentyści	około 43 tys.	Centralny Rejestr Lekarzy i Lekarzy dentystów prowadzony przez NRL	Potencjalna grupa lekarzy dentystów uprawnionych do przystąpienia do certyfikacji umiejętności zawodowych
Towarzystwa naukowe	9	Towarzystwa naukowe	Przeprowadzanie certyfikacji umiejętności zawodowych
Instytuty badawcze	4	Ministerstwo Zdrowia	Przeprowadzanie certyfikacji umiejętności zawodowych oraz opracowywanie na zlecenie Ministra Zdrowia minimalnych standardów certyfikacji umiejętności zawodowej
Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego	1	Ministerstwo Zdrowia	Prowadzenie kontroli przeprowadzania certyfikacji umiejętności zawodowych

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

Projekt podlegał pre-konsultacjom.

Projekt został poddany opinii Pani prof. dr hab. n. med. Agnieszki Mielczarek – Konsultanta krajowego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, Pana prof. dra hab. n. med. Wacława Kuczmika – Konsultanta krajowego w dziedzinie chirurgii naczyniowej, Pana prof. dra hab. n. med. Grzegorza Teresińskiego – Konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny sądowej, Pana prof. dra hab. n. med. Mansur Rahnama-Hezavah – Konsultanta krajowego w dziedzinie chirurgii stomatologicznej, Pana dra hab. n. med. Krzysztofa Dowgierda – Konsultanta krajowego w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej, Pani prof. dr hab. n. med. Edyty Szurowskiej – Konsultanta krajowego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej, Pani dr hab. n. med. Barbary Biedziak – Konsultanta krajowego w dziedzinie ortodoncji, Pana prof. dra hab. n. med. Tomasza Konopki – Konsultanta krajowego w dziedzinie periodontologii, Pani prof. dr hab. n. med. Małgorzaty Pihut – Konsultanta krajowego w dziedzinie protetyki stomatologicznej, Pani prof. dr hab. n. med. Doroty Olczak-Kowalczyk – Konsultanta krajowego w dziedzinie stomatologii dziecięcej.

Projekt został przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 30-dniowym terminem na zgłaszanie uwag, do następujących podmiotów:

- 1) Naczelnej Rady Lekarskiej;
- 2) Naczelnej Rady Aptekarskiej;
- 3) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;
- 4) Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych;
- 5) Krajowej Rady Fizjoterapeutów;
- 6) Centrum Egzaminów Medycznych;
- 7) Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego;
- 8) Federacji Polskich Towarzystw Medycznych;
- 9) Federacji Przedsiębiorców Polskich;
- 10) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej;
- 11) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 12) Federacji Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 13) Forum Związków Zawodowych;
- 14) NSZZ „Solidarność”;
- 15) NSZZ „Solidarność - 80”;
- 16) Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej;
- 17) Konfederacji „Lewiatan”;
- 18) Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych;
- 19) Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy;
- 20) Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;
- 21) Polskiej Akademii Stomatologii Dziecięcej;
- 22) Polskiej Grupy Badań Nowotworów Głowy i Szyi;
- 23) Polskiego Towarzystwa Badań nad Otyłością;
- 24) Polskiego Towarzystwa Badań nad Rakiem Piersi;
- 25) Polskiego Stowarzyszenia Dyrektorów Szpitali;
- 26) Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Implantologii Stomatologicznej;
- 27) Polskiego Stowarzyszenia Implantologicznego;
- 28) Polskiego Towarzystwa Alergologicznego;
- 29) Polskiego Towarzystwa Anatomicznego;
- 30) Polskiego Towarzystwa Andrologicznego;
- 31) Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii;
- 32) Polskiego Towarzystwa Angiologicznego;

- 33) Polskiego Towarzystwa Badania Bólu;
- 34) Polskiego Towarzystwa Badań nad Miażdżycą;
- 35) Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej;
- 36) Polskiego Towarzystwa Bioetycznego;
- 37) Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej;
- 38) Polskiego Towarzystwa Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Estetycznej;
- 39) Polskiego Towarzystwa Chirurgii Podstawy Czaszki;
- 40) Polskiego Towarzystwa Chirurgii Stomatologicznej i Szczękowo-twarzowej;
- 41) Polskiego Towarzystwa Chirurgów Dziecięcych;
- 42) Towarzystwa Chirurgów Polskich;
- 43) Towarzystwa Internistów Polskich;
- 44) Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc;
- 45) Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego;
- 46) Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego;
- 47) Polskiego Towarzystwa Endokrynologicznego;
- 48) Polskiego Towarzystwa Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej;
- 49) Polskiego Towarzystwa Endodontycznego;
- 50) Polskiego Towarzystwa Epileptologii;
- 51) Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych;
- 52) Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii;
- 53) Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego;
- 54) Polskiego Towarzystwa Ginekologii Estetycznej i Rekonstrukcyjnej;
- 55) Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej;
- 56) Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników;
- 57) Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka;
- 58) Polskiego Towarzystwa Hematologów i Transfuzjologów;
- 59) Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego;
- 60) Polskiego Towarzystwa Immunologii Doświadczalnej i Klinicznej;
- 61) Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego;
- 62) Polskiego Towarzystwa Kardio-Torakochirurgicznego;
- 63) Polskiego Towarzystwa Komunikacji Medycznej;
- 64) Polskiego Towarzystwa Medycyny i Techniki Hiperbarycznej;
- 65) Polskiego Towarzystwa Lekarskiego;
- 66) Polskiego Towarzystwa Leczenia Ran;
- 67) Polskiego Towarzystwa Lipidologicznego;
- 68) Polskiego Towarzystwa Medycyny Nuklearnej;
- 69) Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej;
- 70) Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej;
- 71) Polskiego Towarzystwa Medycyny Personalizowanej;
- 72) Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy;
- 73) Polskiego Towarzystwa Medycyny Ratunkowej;
- 74) Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej;
- 75) Polskiego Towarzystwa Medycyny Sądowej i Kryminologii;
- 76) Polskiego Towarzystwa Medycyny Seksualnej;
- 77) Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej;
- 78) Polskiego Towarzystwa Medycyny Stylu Życia;
- 79) Polskiego Towarzystwa Menopauzy i Andropauzy;
- 80) Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego;
- 81) Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS;
- 82) Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego;
- 83) Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego;
- 84) Polskiego Towarzystwa Neurochirurgów;
- 85) Polskiego Towarzystwa Neurofizjologii Klinicznej;
- 86) Polskiego Towarzystwa Neurologicznego;
- 87) Polskiego Towarzystwa Neurologów Dziecięcych;
- 88) Polskiego Towarzystwa Okulistycznego;
- 89) Polskiego Towarzystwa Onkologicznego;
- 90) Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej;
- 91) Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej;
- 92) Polskiego Towarzystwa Ortopedycznego i Traumatologicznego;
- 93) Polskiego Towarzystwa Orzecznictwa Lekarskiego;

- 94) Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi;
- 95) Polskiego Towarzystwa Parazytologicznego;
- 96) Polskiego Towarzystwa Patologów;
- 97) Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego;
- 98) Polskiego Towarzystwa Periodontologicznego;
- 99) Polskiego Towarzystwa Pneumonologii Dziecięcej;
- 100) Polskiego Towarzystwa Psychiatrii Sądowej;
- 101) Polskiego Towarzystwa Psychoonkologicznego;
- 102) Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego;
- 103) Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji;
- 104) Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego;
- 105) Polskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej;
- 106) Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego;
- 107) Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego;
- 108) Polskiego Towarzystwa Stomatologii Dziecięcej;
- 109) Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego;
- 110) Polskiego Towarzystwa Toksykologicznego;
- 111) Polskiego Towarzystwa Urologicznego;
- 112) Polskiego Towarzystwa Wakcynologii;
- 113) Polskiego Towarzystwa Wrodzonych Wad Metabolizmu;
- 114) Polskiego Towarzystwa Zakażeń Szpitalnych;
- 115) Polskiego Towarzystwa Zdrowia Publicznego;
- 116) Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego;
- 117) Polskiej Unii Onkologii;
- 118) Porozumienia Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy;
- 119) Rady Dialogu Społecznego;
- 120) Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
- 121) Związku Rzemiosła Polskiego;
- 122) Związku Pracodawców – Business Centre Club;
- 123) Związku Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 124) Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej;
- 125) Związku Powiatów Polskich;
- 126) Wielkopolskiego Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 127) Związku Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych;
- 128) Związku Pracodawców Niepublicznej Opieki Zdrowotnej;
- 129) Związku Zawodowego Anestezjologów;
- 130) konsultantów krajowych w poszczególnych dziedzinach medycyny.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

budżet państwa		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST		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
Źródła finansowania		Projektowane rozporządzenie nie powoduje skutków dla budżetu państwa i jednostek samorządu terytorialnego oraz pozostałych jednostek sektora finansów publicznych. Projektowana regulacja nie będzie stanowiła podstawy do ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa.										
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		Nie przewiduje się wpływu projektowanego rozporządzenia na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.										
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 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 gospodarstwa domowe	0	0	0	0	0	0	0				
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	projektowana regulacja może wywierać wpływ na działalność dużych podmiotów leczniczych zatrudniających powyżej 250 pracowników, przez możliwość rozszerzenia zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych przez lekarzy, lekarzy dentystów, którzy uzyskali i potwierdzili certyfikatem swoje dodatkowe umiejętności zawodowe.										
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	przedmiotowa regulacja może wywierać pozytywny wpływ na działalność podmiotów wykonujących działalność leczniczą przez możliwość rozszerzenia zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych przez lekarzy, lekarzy dentystów, którzy uzyskali i potwierdzili certyfikatem swoje dodatkowe umiejętności zawodowe.										
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	przewiduje się, że projektowane rozporządzenie będzie miało pozytywny wpływ na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe, gdyż rozwiązania w nim zawarte przyczynią się do usprawnienia procesu nabywania przez lekarzy i lekarzy dentystów dodatkowych umiejętności zawodowych, co będzie skutkować podniesieniem jakości i dostępności wszystkich obywateli do określonych procedur medycznych i świadczeń zdrowotnych.										
	osoby starsze i osoby niepełnosprawne	przewiduje się, że projektowane rozporządzenie będzie miało pozytywny wpływ na osoby starsze i z niepełnosprawnością związany z zapewnieniem tej grupie lepszej jakości i dostępności do określonych procedur medycznych i świadczeń zdrowotnych.										
Niemierzalne		Nie dotyczy										
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		Nie dotyczy.										
8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu												
X 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 X 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.		X tak ☐ nie ☐ nie dotyczy	
Komentarz: Zwiększenie kompetencji zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów zwiększy dostęp do niektórych procedur medycznych i tym samym skróci czas oczekiwania na nie. Wiedza i praktyka związana z nabyciem umiejętności zawodowych będzie oparta o aktualną wiedzę medyczną oraz wykorzystanie nowoczesnych technologii medycznych.			
9. Wpływ na rynek pracy			
Nabycie dodatkowych umiejętności zawodowych zwiększy kompetencje lekarzy i lekarzy dentystów, co może potencjalnie wpłynąć na zwiększenie zainteresowania pracodawców ich zatrudnieniem.			
10. Wpływ na pozostałe obszary			
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe		☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:	
		☐ informatyzacja X zdrowie	
Omówienie wpływu		Przewiduje się, że projektowane rozporządzenie ułatwi lekarzom i lekarzom dentystom dostęp do uzyskiwania dodatkowych kwalifikacji zawodowych w postaci umiejętności zawodowych potwierdzonych stosownym certyfikatem przyznanym przez towarzystwo naukowe lub instytut badawczy, przez co również zwiększy się liczba lekarzy i lekarzy dentystów realizujących określone procedury medyczne oraz świadczenia zdrowotne.	
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?			
Projektowane rozporządzenie będzie stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji.			
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)			
Brak			