

**Nazwa projektu**

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty

**Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**

Ministerstwo Zdrowia

**Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**

Pan Marek Tombarkiewicz, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia.

**Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**

Pani Katarzyna Chmielewska, Dyrektor Departamentu Nauki i Szkolnictwa Wyższego w Ministerstwie Zdrowia, telefon: 22 8601112, e-mail: [k.chmielewska@mz.gov.pl](mailto:k.chmielewska@mz.gov.pl)

**Data sporządzenia**

17.10.2017 r.

**Źródło:**

art. 15 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2017 r. poz. 125 i 767)

**Nr w wykazie prac Ministra Zdrowia:**

MZ 572

**OCENA SKUTKÓW REGULACJI****1. Jaki problem jest rozwiązywany?**

Wydanie niniejszego rozporządzenia wypełnia upoważnienie ustawowe zawarte w art. 15 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2017 r. poz. 125 i 767) i nowelizuje dotychczas obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2012 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2014 r. poz. 474).

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

Oczekiwanym efektem wprowadzenia niniejszego rozporządzenia jest modyfikacja ramowego programu stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty. W procedowanym projekcie zwiększono nacisk na nauczanie treści związanych z medycyną rodzinną przy jednoczesnym wyłączeniu z kształcenia na stażu podyplomowym umiejętności z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii. W przedmiotowej noweli dostosowuje się też terminologię związaną z prawem wykonywania zawodu wydanym w celu i na czas odbycia stażu podyplomowego, eliminując określenia „ograniczone prawo wykonywania zawodu”. Opisany został szczegółowo sposób kierowania lekarzy i lekarzy dentystów do odbycia stażu podyplomowego, a także określa się procedurę zmiany miejsca stażowego. Dookreślono wymogi dotyczące lekarzy lub lekarzy dentystów uprawnionych do prowadzenia stażu, w tym staży częściowych lub części stażu częściowego. Zmianie ulega także wysokość wynagrodzenia stażystów. Wysokość wynagrodzenia jest ustalona z uwzględnieniem przepisów ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

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

Problematyka regulowana przez projekt rozporządzenia nie jest objęta przepisami Unii Europejskiej. W poszczególnych Państwach funkcjonują zróżnicowane mechanizmy ustalania programu staży podyplomowych i wynagrodzenia lekarzy stażystów.

**4. Podmioty, na które oddziałuje projekt**

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
stażyści	ok. 65 518 osób	prognozy Ministerstwa Zdrowia odnośnie liczby absolwentów kierunku lekarskiego i lekarsko dentystycznego w latach 2017-2027, którzy potencjalnie podejść do realizacji stażu podyplomowego Na lata powyżej 2023 r. przyjęto liczbę absolwentów odpowiadającą liczbie zgodnej z limitem przyjęć obowiązującym od roku akad. 2017/18.	bezpośrednie
izby lekarskie	24		bezpośrednie
marszałkowie województw	16		bezpośrednie

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

Projekt nie był przedmiotem pre-konsultacji.

Niniejszy projekt zostanie przesłany do zaopiniowania i konsultacji publicznych na 7 dni do: Konferencji Rektorów

Akademickich Uczelni Medycznych oraz uczelni wyższych prowadzących kształcenie na kierunku lekarskim i/lub lekarsko dentystycznym, Naczelnej Izby Lekarskiej, Okręgowych Izb Lekarskich, Marszałków Województw, Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych, Centrum Egzaminów Medycznych, NSZZ „Solidarność 80”, Pracodawców Rzeczypospolitej Polskiej, Konfederacji „Lewiatan”, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej, Business Centre Club, Parlamentu Studentów Rzeczypospolitej Polskiej, Europejskiego Stowarzyszenia Studentów Medycyny, Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland, Polskiego Towarzystwa Studentów Stomatologii, Krajowej Reprezentacji Doktorantów i Rady Dialogu Społecznego, Konsultantów Krajowych.

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione, po ich zakończeniu, w raporcie stanowiącym załącznik do niniejszej Oceny.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministra Zdrowia, oraz zgodnie z § 52 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. - Regulamin pracy Rady (M. P. z 2016 r. poz. 1006 i 1204) został również udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

#### 6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z ..... r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	Łącznie (0-10)
<b>Dochody ogółem</b>	<b>0,15</b>	<b>0,30</b>	<b>0,29</b>	<b>0,24</b>	<b>0,24</b>	<b>0,05</b>	<b>10,35</b>	<b>10,39</b>	<b>10,43</b>	<b>10,48</b>	<b>10,52</b>	<b>53,44</b>
budżet państwa	0,02	0,09	0,09	0,07	0,07	0,01	3,05	3,06	3,07	3,08	3,10	15,71
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fundusz Pracy	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,43	0,43	0,44	0,44	0,44	2,23
FUS	0,10	0,16	0,15	0,13	0,13	0,03	5,50	5,52	5,54	5,57	5,59	28,42
NFZ	0,02	0,04	0,04	0,03	0,03	0,01	1,37	1,38	1,38	1,39	1,39	7,08
<b>Wydatki ogółem</b>	<b>0,37</b>	<b>0,61</b>	<b>0,60</b>	<b>0,51</b>	<b>0,49</b>	<b>0,10</b>	<b>21,16</b>	<b>21,24</b>	<b>21,32</b>	<b>21,41</b>	<b>21,50</b>	<b>109,30</b>
budżet państwa	-	-	0,60	0,51	0,49	0,10	21,16	21,24	21,32	21,41	21,50	108,33
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fundusz Pracy	0,37	0,61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,98
FUS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NFZ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Saldo ogółem</b>	<b>-0,22</b>	<b>-0,31</b>	<b>-0,31</b>	<b>-0,27</b>	<b>-0,25</b>	<b>-0,05</b>	<b>-10,81</b>	<b>-10,85</b>	<b>-10,89</b>	<b>-10,93</b>	<b>-10,98</b>	<b>-55,87</b>
budżet państwa	0,02	0,09	-0,51	-0,44	-0,42	-0,09	-18,11	-18,18	-18,25	-18,33	-18,40	-92,62
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fundusz Pracy	-0,36	-0,60	0,01	0,01	0,01	0,00	0,43	0,43	0,44	0,44	0,44	1,25
FUS	0,10	0,16	0,15	0,13	0,13	0,03	5,50	5,52	5,54	5,57	5,59	28,42
NFZ	0,02	0,04	0,04	0,03	0,03	0,01	1,37	1,38	1,38	1,39	1,39	7,08

#### Źródła finansowania

Przedmiotowy projekt nie powoduje skutków dla budżetu państwa w roku 2017, ponieważ środki na pokrycie kosztów podwyżek wynagrodzeń stażystów są zabezpieczone w Funduszu Pracy.

Od 2018 roku skutki finansowe niniejszego projektu staże będą pokrywane z części budżetu państwa będącego w dyspozycji Ministra Zdrowia (część 46- Zdrowie).

<p>Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń</p>	<p>Wydatki podane w tabeli nr 6 stanowią różnicę pomiędzy kosztami podwyższenia wynagrodzeń określonymi w OSR do projektu ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych a kosztem podwyżki wynagrodzenia zasadniczego lekarza stażysty do kwot wynikających z niniejszego rozporządzenia.</p> <p><b>Różnica wynika z przyjęcia w 2017 r. podwyżki wynagrodzenia zasadniczego stażysty o 9 zł wyższej niż w ustawie o najniższym wynagrodzeniu zasadniczym pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz aktualizacji liczby potencjalnej stażystów, którzy mogą rozpocząć staż podyplomowy.</b></p> <p>Skutki finansowe niniejszego rozporządzenia wynikają także z aktualizacji liczby potencjalnej stażystów, którzy mogą rozpocząć staż podyplomowy. Aktualizacja liczby potencjalnej liczby stażystów, która mogą rozpocząć staż podyplomowy jest uzasadniona wzrostem limitu przyjęć na kierunek lekarski. Dodatkowo podkreślenia wymaga, iż oprócz wzrostu limitu przyjęć na aktualizację prognoz dot. Potencjalnej Liczby stażystów ma fakt, iż począwszy od roku akademickiego 2017/2018 kształcenie na kierunku lekarskim rozpoczną dodatkowo uczelnie publiczne i niepubliczne począwszy od roku 2023 r.</p> <p>Dochody: Wpływy do sektora finansów publicznych są pochodną wzrostu podstawy oskładkowania tj. wzrost odprowadzanych składek na ubezpieczenie społeczne oraz Fundusz Pracy, składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz podatku dochodowego od osób fizycznych.</p> <p>Wydatki: Projektowane rozporządzenie spowoduje wzrost wydatków budżetowych, będący następstwem podwyższenia wynagrodzeń dla lekarzy i lekarzy dentystów odbywających staż podyplomowy.</p>
---	---

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

		Skutki						Łącznie (0-10)
Czas w latach od wejścia w życie zmian		2017	2018	2019	2022	2025	2027	
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z ..... r.)	duże przedsiębiorstwa	-	-	-	-	-	-	-
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-	-	-	-	-	-	-
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	0,37	0,61	0,60	0,10	21,32	21,20	109,30
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	-	-	-	-	-	-	-
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-	-	-	-	-	-	-
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	-	-	-	-	-	-	-
Niemierzalne								

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Przyjęto, iż środki przeznaczone na zwiększenie wynagrodzenia lekarzy stażystów wzbogacą budżet gospodarstw domowych lekarzy stażystów i ich rodzin.	
<b>8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy		
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy	
Komentarz: -		
<b>9. Wpływ na rynek pracy</b>		
Przewiduje się, że rozporządzenie może mieć bezpośredni wpływ na rynek pracy, gdyż przyczyni się do lepszego przygotowania zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów oraz zwiększy ich satysfakcję z wykonywanej pracy poprzez zwiększoną gratyfikację finansową podczas odbywania stażu podyplomowego.		
<b>10. Wpływ na pozostałe obszary</b>		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu	Zakłada się, że projektowana regulacja przyczyni się do usprawnienia stosowanych procedur administracyjnych związanych z podjęciem i realizacją stażu podyplomowego lekarza lub lekarza dentysty.	
<b>11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego</b>		
Proponuje się, aby przepisy niniejszego rozporządzenia miały zastosowanie do osób rozpoczynających staż lekarza lub lekarza dentysty od 1 marca 2018 r., z wyłączeniem przepisu §1 pkt 5 lit. b, który rozporządzenia od dnia 1 lipca 2017 r. będzie miał zastosowanie do wszystkich odbywających staż.		
<b>12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?</b>		
Ewaluacja efektów zostanie przeprowadzeniu pełnego cyklu szkolenia na stażu podyplomowego w zmienionej formule na podstawie analizy ankiet „Ocena stażu podyplomowego przez lekarza stażystę”, „Ocena stażu podyplomowego przez lekarza dentystę stażystę”.		
<b>13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)</b>		
Brak.		