

Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury	Data sporządzenia 19.06.2023 r.		
Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia	Źródło: art. 16j ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2022 r. poz. 1731, z późn. zm.)		
Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pan Piotr Bromber, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 1537		
Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pani Małgorzata Zadorozna, Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia, telefon: 22 6349858, e-mail: m.zadorozna@mz.gov.pl			
OCENA SKUTKÓW REGULACJI			
1. Jaki problem jest rozwiązywany?			
Niedostosowanie wysokości wynagrodzeń zasadniczych rezydentów do wymogów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2139). Zbyt mała zachęta finansowa do podejmowania przez lekarzy specjalizacji w dziedzinach uznanych za priorytetowe.			
2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt			
Zwiększenie wynagrodzeń zasadniczych lekarzy rezydentów z uwzględnieniem zwiększenia mnożników ustalających wynagrodzenia w priorytetowych dziedzinach medycyny – przez wydanie rozporządzenia na podstawie art. 16j ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Nowe stawki wynagrodzeń rezydentów zostaną dostosowane do wymogów określonych w przepisach ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, a dzięki zwiększeniu mnożników dla dziedzin priorytetowych będą skuteczniej oddziaływać na decyzje lekarzy o wyborze szkolenia w tych deficytowych dziedzinach medycyny.			
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 wynagrodzenia lekarzy odbywających specjalizację. Projekt rozporządzenia stanowi domenę prawa krajowego.			
4. Podmioty, na które oddziałuje projekt			
Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Lekarze i lekarze dentyści odbywający specjalizację w trybie rezydentury	Średnio ok. 49,5 tys. osób	Rejestr lekarzy i lekarzy dentystów obecnie odbywających szkolenie specjalizacyjne w trybie rezydentury oraz prognozy Ministerstwa Zdrowia odnośnie liczby możliwych do uruchomienia w latach 2023-2033 etatów w trybie rezydentury oparte na zwiększonych limitach przyjęć na studia medyczne. Do osób, na które oddziałuje regulacja zaliczeni są wszyscy lekarze i lekarze dentyści odbywający szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury.	Bezpośrednie (zmiana wynagrodzenia).
5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji			
Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji. Projekt rozporządzenia został przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania na okres 3 dni do: 1) Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych; 2) Naczelnej Izby Lekarskiej; 3) wojewodów; 4) Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych;			

[illegible]

Źródła finansowania	Projekt rozporządzenia nie powoduje dodatkowych skutków dla sektora finansów publicznych, w tym budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Nie jest konieczne zwiększenie środków przeznaczonych w roku bieżącym na finansowanie rezydentur. Ponadto skutki podwyższania wynagrodzeń rezydentów zostały przedstawione w Ocenie Skutków Regulacji do projektu ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalenia najniższego wynagrodzenia niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw a środki na rezydentury zapewnione są w ramach zwiększanych nakładów na zdrowie do 7% PKB.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Wprowadzenie neurologii na listę priorytetowych dziedzin medycyny przy założeniu szkolenia ok. 740 lekarzy w trybie rezydentury i zastosowaniu zaproponowanej stawki wynagrodzenia zasadniczego w wysokości 8.308 zł, spowoduje wzrost rocznego kosztu tego szkolenia o ok. 17 mln zł, co odpowiada ok. 0,3% ogólnego kosztu finansowania rezydentur. Natomiast zwiększenie mnożników różnicujących wynagrodzenia w dziedzinach priorytetowych z obecnej wartości 1,05 do 1,1 dla rozpoczynających szkolenie oraz z 1,07 do 1,2 dla lekarzy po drugim roku szkolenia w trybie rezydentury, podniesie koszt podwyżek w bieżącym roku o ok. 91,5 mln zł oraz ok. 250 mln zł w roku 2024. Przy czym, całkowity koszt podwyżki w roku bieżącym pochłonie ok. 273,3 mln zł a narastająco w roku przyszłym ok. 796,2 mln zł.

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

		Skutki [mln zł]						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	<i>Łącznie (0-10)</i>
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa	-	-	-	-	-	-	-
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-	-	-	-	-	-	-
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	162,6672	473,9852	555,9509	656,3286	856,8743	1 036,5910	8 473,9545
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na duże przedsiębiorstwa.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.						

	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację rodziny, obywateli i gospodarstw domowych.
	osoby starsze i niepełnosprawne	Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na sytuację osób niepełnosprawnych oraz osób starszych.
Niemierzalne		
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		Skutki oszacowane na podstawie prognozowanej liczby rezydentów oraz podwyżki wynagrodzenia wynikającej z projektu niniejszego rozporządzenia.
8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu		
<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 elektroniczności.		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy
Komentarz: Brak		
9. Wpływ na rynek pracy		
Ustalając wyższe wynagrodzenie zasadnicze dla dziedzin priorytetowych, zakładamy, że chętniej będą one wybierane, zatem oczekuje się większego przyrostu zatrudnienia w tych specjalizacjach.		
10. Wpływ na pozostałe obszary		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe		<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe <input type="checkbox"/> inne:
		<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu		Regulacja będzie miała jedynie ograniczony wpływ w obszarze „zdrowie”, gdyż zwiększając wysokości wynagrodzeń zasadniczych może przyczynić się do wzrostu zainteresowania odbywaniem określonych specjalizacji w trybie rezydentury i w ten sposób w przyszłości poprawić dostępność lekarzy specjalistów. Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na pozostałe obszary.
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Planuje się, aby rozporządzenie weszło w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia z mocą od dnia 1 lipca 2023 r.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
Nie planuje się przeprowadzenia ewaluacji.		
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
Brak.		