



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VI kadencja
Prezes Rady Ministrów
RM 10-15-09

Druk nr 1656
Warszawa, 9 lutego 2009 r.

Pan
Bronisław Komorowski
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 118 ust. 1 i art. 123 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

- o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty wraz z projektem aktu wykonawczego.

Rada Ministrów uznała wymieniony projekt ustawy za pilny, aby możliwe było wypłacenie wynagrodzeń lekarzom rezydentom według nowych stawek najpóźniej w marcu 2009 r. ze środków zarezerwowanych na ten cel w planie finansowym Funduszu Pracy.

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanej regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Ponadto uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Zdrowia.

(-) Donald Tusk

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty

Art. 1. W ustawie z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33) w art. 16 wprowadza się następujące zmiany:

1) ust. 1h otrzymuje brzmienie:

„1h. Lekarz, który odbywa specjalizację w ramach rezydentury, otrzymuje zasadnicze wynagrodzenie miesięczne ustalane przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za ubiegły rok, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, w drodze obwieszczenia, do dnia 15 stycznia każdego roku, w wysokości nie mniejszej niż 70 % tego wynagrodzenia.”;

2) po ust.1h dodaje się ust.1ha i 1hb w brzmieniu:

„1ha. Wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego, o którym mowa w ust. 1h, jest zróżnicowana ze względu na:

1) dziedzinę medycyny, w której lekarz odbywa specjalizację w ramach rezydentury, ze szczególnym uwzględnieniem dziedzin uznanych za priorytetowe;

2) rok, na którym lekarz odbywa specjalizację w ramach rezydentury.

1hb. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego, z podziałem na wynagrodzenie w poszczególnych dziedzinach medycyny, w których jest odbywana specjalizacja w ramach rezydentury, z uwzględnieniem przepisów ust. 1h i 1ha, kierując się koniecznością zapewnienia dostępności pacjentów do świadczeń specjalistycznych.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 12 marca 2008 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. Nr 58, poz. 351) art. 2 otrzymuje brzmienie:

„Art. 2. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 5 ust. 5, art. 7 ust. 8, art. 16 ust. 2 oraz art. 41 ust. 2 ustawy, o której mowa w art. 1, zachowują moc do czasu wejścia w życie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 7a, art. 16 ust. 2 oraz art. 41 ust. 9 ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, nie dłużej jednak niż przez 24 miesiące od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.”.

Art. 3. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia wyda rozporządzenie, o którym mowa w art. 16 ust. 1hb ustawy wymienionej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, do dnia 30 marca 2009 r.

2. Zasadnicze wynagrodzenie miesięczne określone w rozporządzeniu, o którym mowa w ust. 1, przysługuje od dnia 1 stycznia 2009 r., w tym również lekarzom, którzy ukończyli specjalizację przed dniem wejścia w życie tego rozporządzenia.

3. Do dnia wejścia w życie rozporządzenia, o którym mowa w ust. 1, zasadnicze wynagrodzenie miesięczne jest wypłacane lekarzom odbywającym specjalizację w ramach rezydentury na dotychczasowych zasadach.

Art. 4. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 marca 2009 r.

UZASADNIENIE

Zmiana wprowadzona projektowaną regulacją ma na celu zróżnicowanie wynagrodzenia lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury. Zróżnicowanie to uzależnione byłoby od dziedziny medycyny oraz od okresu odbytej specjalizacji.

Przesłanką do wprowadzenia tej regulacji jest między innymi zachęcanie młodych lekarzy do podejmowania specjalizacji w dziedzinach priorytetowych, w których jest obserwowane ograniczenie dostępności świadczeń lekarzy specjalistów. Do deficytowych specjalności należą: epidemiologia, geriatria, medycyna rodzinna, onkologia kliniczna, patomorfologia oraz rehabilitacja medyczna, jak również anestezjologia i intensywna terapia, neonatologia, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, chirurgia i inne.

Regulacja ta pozwoli na zachęcenie lekarzy do podejmowania specjalizacji, co zapewni poprawę dostępności pacjentów do świadczeń specjalistycznych, jak również zapobiegnie tzw. „lucy pokoleniowej” w wielu specjalnościach i ograniczy migracje młodych lekarzy.

Zasadne i słuszne jest również rozwiązanie, aby lekarze i lekarze dentyści, odbywający specjalizację na np. trzecim roku, otrzymywali wyższe wynagrodzenie, stosownie do nabytych w poprzednich latach umiejętności, od tych lekarzy, którzy specjalizację rozpoczynają.

Przedmiotowa ustawa nie powoduje skutków dla budżetu państwa oraz samorządu terytorialnego, ponieważ zróżnicowanie wynagrodzenia będzie dokonywane w ramach zarezerwowanych w planie finansowym Funduszu Pracy środków na rezydentury w kwocie 402 983 tys. zł. Wysokość tych środków pozwoli na zaplanowanie miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego na 2009 r. na poziomie 110 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za 2007 r. (zgodnie z art. 16 ust 1h ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty). Obecnie wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarza rezydenta wynosi 2 473 zł.

Dla potrzeb różnicowania wynagrodzeń przyjęto, iż mnożnik tego wynagrodzenia będzie większy o 15 punktów procentowych dla lekarza specjalizującego się w dziedzinie uznanej za priorytetową i wyniesie 125 %.

Dodatkowo po drugim roku specjalizacji mnożnik ten będzie większy o 10 punktów procentowych i wyniesie odpowiednio 120 % dla lekarza w dziedzinie medycyny nieuznanej za dziedzinę priorytetową oraz 135 % dla lekarza w dziedzinie priorytetowej.

Zmiana zawarta w art. 2 ustawy z dnia 12 marca 2008 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty polegająca na wydłużeniu okresu obowiązywania dotychczasowych rozporządzeń z 12 do 24 miesięcy ma na celu niedokonywanie ciągłych zmian w odniesieniu do sposobu kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystów. W Ministerstwie Zdrowia zostały podjęte prace nad opracowaniem nowej regulacji ustawowej dotyczącej wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty, konsumującej w znacznym stopniu przepisy dotyczące kształcenia lekarzy, zawarte dotychczas w utrzymanych w mocy aktach wykonawczych. Intencją projektodawcy jest nie tylko przeniesienie przepisów zawartych w rozporządzeniach, które stanowią, zgodnie z wymogami Konstytucji, materię ustawową, ale przede wszystkim daleko idąca reorganizacja systemu kształcenia, w tym odbywania specjalizacji. Wobec tego, iż specjalizacje są procesem ciągłym, nie jest zasadne i korzystne dla obywateli dokonywanie ciągłych zmian prawnych w tym zakresie, w efekcie czasowych i fragmentarycznych, które mogłyby podważać zaufanie obywateli do państwa. Zgodnie z Planem prac Rady Ministrów na I półrocze 2009 r. projekt założeń do ww. ustawy ma zostać rozpatrzony przez Radę Ministrów w I kwartale 2009 r., podczas gdy zgodnie z dotychczasowym brzmieniem art. 2 ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty dotychczasowe rozporządzenia wygasłyby z dniem 23 kwietnia 2009 r. Termin 23 kwietnia 2010 r. jest wystarczający na opracowanie kompleksowej regulacji ustawowej i jej wejścia w życie.

Termin wejścia w życie projektowanej ustawy został określony na dzień 1 marca 2009 r. Wobec faktu, że projekt dotyczy wynagrodzeń lekarzy rezydentów, wypłacanych za okres od dnia 1 stycznia 2009 r., ze środków zarezerwowanych na ten cel w planie finansowym Funduszu Pracy, konieczne jest jak najszybsze wejście w życie regulacji. Dalsza zwłoka w tej sprawie powodowałaby stan niepewności lekarzy rezydentów w zakresie przysługujących im uprawnień i opóźniła przystąpienie lekarzy i lekarzy dentystów do odbywania specjalizacji w dziedzinach deficytowych.

Wprowadzenie w ww. terminie zmian zawartych w art. 2 projektu w zakresie wydłużenia okresu obowiązywania aktów wykonawczych, utrzymanych w mocy w drodze ustawy z dnia 12 marca 2008 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty uchroni przed powstaniem ewentualnej luki prawnej związanej z ich wygaśnięciem z dniem

23 kwietnia 2009 r. W ten sposób zostanie zabezpieczony właściwy proces kształcenia lekarzy specjalistów przed wejściem w życie nowej kompleksowej regulacji ustawowej dotyczącej wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentysty.

W przypadku niedotrzymania, ze względu na powyższy termin wejścia w życie ustawy, 14-dniowego *vacatio legis*, nie zostanie naruszona zasada demokratycznego państwa prawa, gdyż projektowana ustawa zawiera korzystniejsze niż dotychczas regulacje dla jej adresatów i nie nakłada dodatkowych obowiązków na podmioty prawa.

Projekt ustawy nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt ustawy nie wymaga 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. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje

Projekt ustawy swoim zakresem wywiera wpływ na lekarzy i lekarzy dentystów odbywających specjalizacje lekarskie.

2. Konsultacje społeczne

W ramach konsultacji społecznych projekt został zaopiniowany przez Naczelną Radę Lekarską. Uwagi Naczelnej Rady Lekarskiej nie zostały uwzględnione, ze względu na wykraczanie poza zakres przedmiotowy proponowanej nowelizacji.

Projekt ustawy – stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) – został opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej. Żaden podmiot nie zgłosił zainteresowania pracami nad projektem.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Przedmiotowa ustawa nie powoduje skutków dla budżetu państwa oraz samorządu terytorialnego, ponieważ zróżnicowanie wynagrodzenia będzie dokonywane w ramach zarezerwowanych w planie finansowym Funduszu Pracy środków na rezydentury w kwocie 402 983 tys. zł. Zakładając w przyszłym roku niezmienny poziom wynagrodzenia lekarzy w wysokości wynoszącej w chwili obecnej 2 473 zł, na sfinansowanie wszystkich rezydentur należałoby przeznaczyć środki w wysokości 296 714 941 zł. Zatem na podwyżki wynagrodzeń według nowych zasad wynagradzania będzie przeznaczonych 106 268 059 zł.

Wysokość tych środków pozwoli na zaplanowanie zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego na 2009 r. na poziomie 110 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za 2007 r. (zgodnie z art. 16 ust 1h ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty).

Dla potrzeb różnicowania wynagrodzeń przyjęto, iż mnożnik wynagrodzenia będzie większy o 15 punktów procentowych dla lekarza specjalizującego się w dziedzinie uznanej za priorytetową i wyniesie 125 %.

Po przyjęciu proponowanej kalkulacji przewiduje się, że zasadnicze wynagrodzenia miesięczne lekarzy rezydentów będą się kształtowały następująco:

	Wynagrodzenie zasadnicze w 2009 r.
W pierwszych dwóch latach rezydentury	
Rezydent w zwykłej dziedzinie medycyny	3 170 zł
Rezydent w priorytetowej dziedzinie medycyny	3 602 zł
Po dwóch latach rezydentury	
Rezydent w zwykłej dziedzinie medycyny	3 458 zł
Rezydent w priorytetowej dziedzinie medycyny	3 890 zł

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana regulacja może mieć wpływ na rynek pracy poprzez zachęcenie lekarzy do podejmowania specjalizacji lekarskich, zwłaszcza w dziedzinach uznanych za deficytowe.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Projekt nie będzie miał wpływu na konkurencyjność gospodarki przedsiębiorczość.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów

Projekt nie będzie miał wpływu na sytuację regionów.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia

Projektowana regulacja zachęci lekarzy i lekarzy dentystów do podejmowania szkolenia specjalizacyjnego i zwiększy liczbę specjalistów na rynku pracy w dziedzinach medycyny uznanych za deficytowe, co poprawi sytuację w ochronie zdrowia i dostępność do specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej.

8. Wpływ regulacji na warunki życia ludności

Projekt nie będzie miał wpływu na warunki życia ludności.

02/06zb



**URZĄD
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ**

**KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ STANU**

Mikołaj Dowgiałewicz

Min.MDz.15-09/DP/kma

Warszawa, dnia 16 stycznia 2009 r.

**Pan
Maciej Berek
Sekretarz Rady Ministrów**

Opinia o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, wyrażona na podstawie art. 9 pkt 3 w związku z art. 2 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 pkt 2a ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (Dz. U. Nr 106, poz. 494, z późn. zm.) przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej Mikołaja Dowgiałewicza

Szanowny Panie Ministrze,

W związku z przedłożonym projektem ustawy (pismo nr RM-10-15-09) pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Z poważaniem

Do uprzejmej wiadomości,
Pani Ewa Kopacz
Minister Zdrowia

4000 100 200

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾
z dnia 2009 r.

**w sprawie wysokości zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarzy i lekarzy
dentystów odbywających specjalizację w ramach rezydentury**

Na podstawie art. 16 ust. 1hb ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33 i Nr ..., poz. ...), zarządza się, co następuje:

§ 1. Wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarza i lekarza dentysty odbywającego specjalizację w ramach rezydentury wynosi;

- 1) w pierwszych dwóch latach rezydentury - 3 170 zł;
- 2) po dwóch latach rezydentury - 3 458 zł.

§ 2. Wysokość zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego lekarza i lekarza dentysty odbywającego specjalizację w ramach rezydentury, w dziedzinach medycyny, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 16 ust. 5 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty wynosi:

- 1) w pierwszych dwóch latach rezydentury – 3 602 zł;
- 2) po dwóch latach rezydentury – 3 890 zł.

§ 3. Przepisy niniejszego rozporządzenia stosuje się do zasadniczych wynagrodzeń miesięcznych lekarza i lekarza dentysty odbywającego specjalizację w ramach rezydentury wypłacanych od dnia 1 stycznia 2009 r.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 marca 2009 r.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie delegacji ustawowej zawartej w art.16 ust. 1hb ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857, z późn. zm.). Zgodnie z delegacją do wydania rozporządzenia, zróżnicowano wysokość wynagrodzenia lekarzy i lekarzy dentystów odbywających szkolenie specjalizacyjne w ramach rezydentury, w zależności od dziedziny medycyny oraz od okresu odbytej specjalizacji.

Wysokość zarezerwowanych w planie finansowym Funduszu Pracy środków na rezydentury (402.983 tys. zł) pozwoliła na określenie zasadniczego wynagrodzenia miesięcznego dla lekarza odbywającego specjalizację w dziedzinie medycyny, która nie została uznana za priorytetową na poziomie 110% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za 2007 r. (w pierwszych dwóch latach rezydentury w wysokości 3170 zł) oraz 120% (po dwóch latach rezydentury w wysokości 3458 zł). Dla potrzeb różnicowania wynagrodzeń przyjęto, iż mnożnik wynagrodzenia będzie większy o 15 punktów procentowych dla lekarza specjalizującego się w dziedzinie uznanej za priorytetową i wyniesie 125% w pierwszych dwóch latach oraz 135% po dwóch latach (i wyniesie odpowiednio 3602 zł i 3890 zł.)

Stanowi to znaczny wzrost w stosunku do wynagrodzenia zasadniczego lekarza rezydenta, które dotychczas wynosiło 2.473 zł.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga 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. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Ocena Skutków Regulacji (OSR)

1. Podmioty, na które oddziałują projektowane regulacje

Projekt rozporządzenia swoim zakresem wywiera wpływ na lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających specjalizacje lekarskie.

2. Konsultacje społeczne

W ramach konsultacji społecznych projekt zostanie skierowany do konsultacji społecznych, w szczególności do: Naczelnej Rady Lekarskiej, Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, Sekretariatu Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Federacji Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej.

Projekt rozporządzenia - stosownie do przepisów ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbgingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) - zostanie opublikowany na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Przedmiotowy projekt nie powoduje skutków dla budżetu państwa oraz samorządu terytorialnego ponieważ zróżnicowanie wynagrodzenia będzie dokonywane w ramach zarezerwowanych w planie finansowym Funduszu Pracy środków na rezydentury w kwocie 402.983 tys. zł. Zasadnicze wynagrodzenie miesięczne lekarza rezydenta zostało skalkulowane na poziomie 110% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw bez wypłat nagród z zysku za 2007 r. (zgodnie z art. 16 ust 1h ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty). Dla potrzeb różnicowania wynagrodzeń przyjęto, iż mnożnik wynagrodzenia będzie większy o 15 punktów procentowych dla lekarza specjalizującego się w dziedzinie uznanej za priorytetową i wyniesie 125%. Dodatkowo po drugim roku specjalizacji mnożnik ten będzie większy o 10 punktów procentowych i wyniesie odpowiednio 120% dla lekarza w dziedzinie medycyny nieuznanej za dziedzinę priorytetową oraz 135% dla lekarza w dziedzinie priorytetowej.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana regulacja może mieć wpływ na rynek pracy poprzez zachęcenie lekarzy do podejmowania specjalizacji lekarskich, zwłaszcza w dziedzinach uznanych deficytowe.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość

Projekt nie będzie miał wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów

Projekt nie będzie miał wpływu na sytuację regionów.

7. Wpływ regulacji na ochronę zdrowia

Projektowana regulacja zachęci lekarzy i lekarzy dentystów do podejmowania szkolenia specjalizacyjnego i zwiększy liczbę specjalistów na rynku pracy w dziedzinach medycyny uznanych za deficytowe, co poprawi sytuację w ochronie zdrowia i dostępność do specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej.

8. Wpływ regulacji na warunki życia ludności

Projekt nie będzie miał wpływu na warunki życia ludności.