

Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zmieniające rozporządzenie w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności	Data sporządzenia 27.06.2025 r.
Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	Źródło: Art. 6c ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44, z późn. zm.)
Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Łukasz Krasoń Sekretarz Stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	Nr w wykazie prac: 73
Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Anna Skowrońska-Kotra Zastępca Dyrektora Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, tel. 538 117 590 Sekretariat.bon@mrpips.gov.pl	

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?
<p>Konieczność zmiany rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. z 2021 r. poz. 857, z późn. zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem w sprawie orzekania o niepełnosprawności”, wynika ze zgłoszonej propozycji deregulacyjnej o symbolu ID MRPiPS-15-193 – Dopuszczenie do orzekania lekarzy w powiatowych zespołach ds. orzekania o niepełnosprawności w trakcie specjalizacji.</p> <p>Mając na uwadze powyższe, jak i sytuację związaną z ograniczoną liczbą lekarzy w kraju, w tym braki kadrowe zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności związane z zatrudnianiem lekarzy, można przychylić się do postulatu zmiany wymaganych kryteriów kwalifikacji dla lekarzy przy powoływaniu na członków zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności poprzez wprowadzenie możliwości orzekania o niepełnosprawności lekarzy w trakcie specjalizacji oraz lekarzy z odpowiednio długim stażem wykonywania zawodu. Propozycja ta zawierała podobne regulacje do rozwiązań zaproponowanych w procedowanej aktualnie ustawie o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (UD114) oraz jej aktach wykonawczych, w których przewiduje się dopuszczenie do orzekania w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych lekarzy w trakcie specjalizacji oraz z pięcioletnim stażem wykonywania zawodu lekarza.</p> <p>Rozszerzenie katalogu lekarzy uprawnionych do orzekania w zespołach orzeczniczych niewątpliwie przyczyni się do zwiększenia częstotliwości posiedzeń składów orzekających, a tym samym do skrócenia oczekiwania osób zainteresowanych i dzieci na wyznaczony termin posiedzenia składu orzeczniczego.</p>
2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt
<p>Wprowadzane w projekcie przepisy dopuszczają dodatkowo do orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności w zespołach do spraw orzekania o niepełnosprawności lekarza:</p> <p>1) odbywającego szkolenie specjalizacyjne (w określonej dziedzinie medycyny i ukończony moduł podstawowy właściwy dla danego szkolenia specjalizacyjnego lub trzeciego roku tego szkolenia w przypadku specjalizacji, dla których przewidziany został moduł jednolity szkolenia, w szczególności w następujących dziedzinach medycyny: chorobach wewnętrznych, pediatrii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurologii, psychiatrii, okulistyce i otolaryngologii) oraz</p> <p>2) lekarza wykonującego zawód przez co najmniej pięć lat, z wyłączeniem okresów: wykonywania zawodu w celu odbycia stażu podyplomowego, wykonywania zawodu na podstawie warunkowego prawa wykonywania zawodu, wykonywania zawodu na podstawie prawa wykonywania zawodu na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia w podmiocie leczniczym.</p> <p>W związku z tym, że w skład zespołu może wchodzić lekarz nie posiadający specjalizacji, ale wykazujący się co najmniej pięcioletnim stażem wykonywania zawodu – wprowadzono możliwość wskazywania przez lekarza wyznaczonego do przeprowadzenia czynności wstępnej weryfikacji dokumentacji medycznej – lekarza przewodniczącego składu orzekającego, biorąc pod uwagę schorzenie orzekanej osoby.</p> <p>Nie jest możliwe rozwiązanie problemu przez działanie pozalegisłacyjne.</p>
3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?
Brak danych.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt			
Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Liczba osób niepełnosprawnych do 16 roku życia z orzeczeniem: – na czas określony – „na stałe” - czyli do 16 roku życia	191 748 71 325	Elektroniczny Krajowy System Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (stan na 24.04.2025 r.)	Dopuszczenie do orzekania lekarzy w powiatowych zespołach ds. orzekania o niepełnosprawności w trakcie specjalizacji.
Liczba osób niepełnosprawnych powyżej 16 roku życia z orzeczeniem: – na czas określony – na stałe	1 242 418 1 723 557	Elektroniczny Krajowy System Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (stan na 24.04.2025 r.)	Dopuszczenie do orzekania lekarzy w powiatowych zespołach ds. orzekania o niepełnosprawności w trakcie specjalizacji.
Wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności	16	Elektroniczny Krajowy System Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (stan na 24.04.2025 r.)	Dopuszczenie do orzekania lekarzy w powiatowych zespołach ds. orzekania o niepełnosprawności w trakcie specjalizacji.
Powiatowe zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności	295	Elektroniczny Krajowy System Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (stan na 24.04.2025 r.)	Dopuszczenie do orzekania lekarzy w powiatowych zespołach ds. orzekania o niepełnosprawności w trakcie specjalizacji.
Liczba lekarzy orzekających w wojewódzkich i powiatowych zespołach do spraw orzekania o niepełnosprawności	234 – liczba lekarzy w wojewódzkich zespołach 2 330 – liczba lekarzy w powiatowych zespołach	Elektroniczny Krajowy System Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (stan na II kwartał 2025 r.)	Dopuszczenie do orzekania lekarzy w powiatowych zespołach ds. orzekania o niepełnosprawności w trakcie specjalizacji.
5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji			
<p>Projekt rozporządzenia zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2025 r. poz. 677) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806, z późn. zm.).</p> <p>Na podstawie § 36 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów projekt został przekazany do konsultacji publicznych z następującymi podmiotami:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Polskim Forum Osób Niepełnosprawnych; 2) Polskim Związkiem Głuchych; 3) Polskim Związkiem Niewidomych; 4) Polskim Stowarzyszeniem na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną; 5) Fundacją Aktywnej Rehabilitacji; 6) Polską Radą Języka Migowego; 7) Krajową Radą Konsultacyjną, 8) Naczelną Izbą Lekarską. <p>Projekt został skierowany do konsultacji publicznych w II/III kwartale 2025 r. z wyznaczonym terminem 14 dni na zajęcie stanowiska.</p> <p>Projekt rozporządzenia zostanie przekazany do zaopiniowania przez samorządy powiatowe i wojewodów, ponieważ w ich strukturach funkcjonują powiatowe oraz wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności.</p> <p>Wyniki opiniowania i konsultacji publicznych zostały przedstawione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania.</p>			

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

[illegible]

Źródła finansowania	Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla sektora finansów publicznych, w tym budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego, ponieważ nie wpłynie bezpośrednio na liczbę składanych wniosków o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności albo wniosków o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, a jedynie skróci czas oczekiwania na wydanie orzeczenia.
---------------------	--

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Brak.
--	-------

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na 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	duże	Brak wpływu.						

niepieniężnym	przedsiębiorstwa	
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Brak wpływu.
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projektowane rozporządzenie będzie miało pozytywny wpływ na sytuację ekonomiczną i społeczną rodziny oraz osób starszych, a także na obywateli i gospodarstwa domowe, o ile będą to osoby niepełnosprawne lub członkowie ich rodzin. Rozszerzenie katalogu lekarzy uprawnionych do orzekania w zespołach orzecznich niewątpliwie przyczyni się do zwiększenia częstotliwości posiedzeń składów orzekających, a tym samym do skrócenia oczekiwania osób zainteresowanych i dzieci na wyznaczony termin posiedzenia składu orzeczniczego.

Niemierzalne		
--------------	--	--

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Brak.
--	-------

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

☐ nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input checked="" 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:

Rozszerzenie katalogu lekarzy uprawnionych do orzekania w zespołach orzecznich niewątpliwie przyczyni się do zwiększenia częstotliwości posiedzeń składów orzekających, a tym samym do skrócenia oczekiwania osób zainteresowanych i dzieci na wyznaczony termin posiedzenia składu orzeczniczego.

9. Wpływ na rynek pracy

Projekt nie wywiera wpływu na rynek pracy.

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	Rozszerzenie katalogu lekarzy uprawnionych do orzekania w zespołach orzecznich niewątpliwie przyczyni się do zwiększenia częstotliwości posiedzeń składów orzekających, a tym samym do skrócenia oczekiwania osób zainteresowanych i dzieci na wyznaczony termin posiedzenia składu orzeczniczego.
------------------	--

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?
Zagadnienia związane z wydawaniem orzeczeń o niepełnosprawności oraz o stopniu niepełnosprawności są na bieżąco monitorowane za pośrednictwem Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności.
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)
Brak.