

Projekt z dnia 24 lutego 2009 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI**

z dnia 2009 r.

**w sprawie służby medycyny pracy w jednostkach organizacyjnych Służby
Więziennej**

Na podstawie art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317, z 2006 r. Nr 141, poz. 1011 oraz z 2008r. Nr 220, poz. 1416) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowy sposób, tryb tworzenia i organizacji służb wykonujących zadania odpowiednie do zadań służby medycyny pracy;
- 2) kwalifikacje zawodowe osób realizujących te zadania;
- 3) szczegółowy sposób i tryb kontroli tych służb.

§ 2. 1. Służbę medycyny pracy Służby Więziennej, zwaną dalej „służbą medycyny pracy SW”, stanowią:

- 1) podstawowe jednostki służby medycyny pracy utworzone przy okręgowych inspektoratach Służby Więziennej;
 - 2) komórka organizacyjna Centralnego Zarządu Służby Więziennej właściwa do spraw medycyny pracy, zwana dalej „nadrzędną jednostką medycyny pracy SW”.
2. Podstawowa jednostka służby medycyny pracy może być utworzona przy ośrodku szkolenia Służby Więziennej.

§ 3. 1. Podstawowe jednostki służby medycyny pracy SW są niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej, zwanymi dalej „zakładami opieki zdrowotnej medycyny pracy SW”, utworzonymi i utrzymywanymi przez:

- 1) dyrektora okręgowego Służby Więziennej – do realizacji zadań w odniesieniu do funkcjonariuszy i pracowników okręgowego inspektoratu

Służby Więziennej, którym dyrektor okręgowy kieruje oraz funkcjonariuszy i pracowników jednostek organizacyjnych Służby Więziennej podległych temu dyrektorowi;

2) komendantów ośrodków szkolenia Służby Więziennej – do realizacji zadań w odniesieniu do pracowników i funkcjonariuszy tych ośrodków lub przebywających w nich na czas szkolenia – w przypadku gdy takiej opieki nie zapewnia zakład opieki zdrowotnej medycyny pracy SW przy okręgowym inspektoracie Służby Więziennej, położony najbliższej terytorialnie w stosunku do tego ośrodka.

2. Realizację zadań odpowiednich do zadań służby medycyny pracy, w odniesieniu do:

1) funkcjonariuszy i pracowników Centralnego Zarządu Służby Więziennej oraz Ośrodka Doskonalenia Kadr w Popowie zapewnia zakład opieki zdrowotnej medycyny pracy SW utworzony przy okręgowym inspektoracie Służby Więziennej w Warszawie;

2) funkcjonariuszy i pracowników Ośrodka Szkolenia w Kulach zapewnia zakład opieki zdrowotnej medycyny pracy SW utworzony przy okręgowym inspektoracie SW w Katowicach.

§ 4. 1. Podstawowym kierunkiem działalności zakładów opieki zdrowotnej medycyny pracy SW jest wykonywanie zadań określonych w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości wydanym na podstawie art. 8 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy.

2. W zakresie orzekania o zdolności fizycznej i psychicznej funkcjonariuszy do służby zakłady opieki zdrowotnej medycyny pracy SW współpracują z komisjami lekarskimi podległymi ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych.

§ 5. Zakłady opieki zdrowotnej medycyny pracy SW współdziałają ze sobą w zakresie realizacji zadań medycyny pracy.

§ 6. 1. Organizację i kontrolę nad prawidłowym funkcjonowaniem służby medycyny pracy SW sprawuje nadrzędna jednostka medycyny pracy SW, poprzez:

1) wdrażanie zasad i trybu współdziałania jednostek medycyny pracy SW z kierownikami jednostek organizacyjnych Służby Więziennej w celu zapewnienia odpowiedniej do potrzeb dostępności do świadczeń zdrowotnych oraz wymiany informacji służących ochronie zdrowia pracowników i funkcjonariuszy;

- 2) monitorowanie wdrażanych procedur zapobiegających zaburzeniom po stresie zawodowym;
- 3) przeprowadzanie kontroli zakładów opieki zdrowotnej medycyny pracy SW;
- 4) opracowanie rocznej, zbiorczej informacji o działalności służby medycyny pracy SW na podstawie sprawozdań sporządzanych przez zakłady opieki zdrowotnej medycyny pracy SW.

§ 7. 1. Do wykonywania poszczególnych zadań służby medycyny pracy SW są uprawnieni:

- 1) lekarze, posiadający kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69, poz. 332, z 1997 r. Nr 60, poz. 375, z 1998 r. Nr 159, poz. 1057 oraz z 2001 r. Nr 37, poz. 451 i Nr 128, poz. 1405);
- 2) pielęgniarki, posiadające kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 15 września 1997 r. w sprawie zadań służby medycyny pracy, których wykonywanie przez pielęgniarki wymaga posiadania dodatkowych kwalifikacji, rodzaju i trybu uzyskiwania tych kwalifikacji oraz rodzajów dokumentów potwierdzających ich posiadanie (Dz. U. Nr 124, poz. 796);
- 3) osoby posiadające tytuł magistra psychologii.

2. Kierownik zakładu opieki zdrowotnej medycyny pracy SW powinien posiadać kwalifikacje określone w ust. 1 pkt 1.

3. Kierownik nadrzędnej jednostki medycyny pracy SW powinien posiadać specjalizację w dziedzinie medycyny pracy.

§ 8. 1. Kontrola służby medycyny pracy SW obejmuje w szczególności:

- 1) dokumentację związaną z organizacją, tworzeniem, przekształcaniem, rejestracją zakładu opieki zdrowotnej medycyny pracy SW;
- 2) kwalifikacje zawodowe personelu zakładu opieki zdrowotnej medycyny pracy SW;
- 3) realizację zadań statutowych oraz zadań określonych przez nadrzędną jednostkę medycyny pracy SW;
- 4) zakres i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych;

- 5) przestrzeganie zasad i trybu współdziałania, o którym mowa w § 6 ust. 1 pkt 1;
 - 6) prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej;
 - 7) warunków lokalowych i technicznych, ze szczególnym uwzględnieniem, tych pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne.
2. Osoby kontrolujące powinny posiadać kwalifikacje zawodowe określone w § 7 ust. 1.
 3. Do przeprowadzenia kontroli Dyrektor Generalny Służby Więziennej może wyznaczyć dodatkowo inne osoby niż wymienione w ust. 2.
 4. Osoba kontrolująca ma w szczególności prawo do:
 - 1) kontroli zakresu i częstotliwości badań profilaktycznych funkcjonariuszy i pracowników oraz sposobu ich dokumentowania w dokumentacji medycznej;
 - 2) kontroli akt osobowych funkcjonariuszy i pracowników w zakresie niezbędnym, wynikającym z zakresu lub przebiegu kontroli i związanym z zadaniami medycyny pracy;
 - 3) żądania niezbędnych informacji lub wyjaśnień od osób realizujących zadania medycyny pracy oraz wglądu do dokumentacji z możliwością sporządzania kserokopii z zastrzeżeniem, że dokumentacja medyczna może być udostępniona tylko osobom wykonującym odpowiedni zawód medyczny;
 - 4) uzyskiwania informacji oraz wyjaśnień w formie ustnej lub pisemnej, również od:
 - a) kierowników jednostek organizacyjnych Służby Więziennej;
 - b) innych pracowników i funkcjonariuszy, a w szczególności osób realizujących zadania z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - 5) wnioskowania o ponowne skierowanie na badanie profilaktyczne funkcjonariusza albo pracownika w przypadku:
 - a) nieuwzględnienia wszystkich informacji dotyczących warunków pracy lub służby i narażeń zawodowych lub
 - b) braku badań pomocniczych lub konsultacji specjalistycznych niezbędnych do wydania pisemnej informacji wymienionej w § 4 rozporządzenia, o którym mowa w § 4 niniejszego rozporządzenia niezależnie od wyznaczonego terminu następnego badania profilaktycznego.
5. Kontrolę przeprowadza się z uwzględnieniem przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 sierpnia 2003 r. w sprawie trybu przeprowadzania kontroli

jednostek organizacyjnych Służby Więziennej (Dz. U. Nr 151, poz. 1470) oraz ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy.

§ 9. Zespoły medycyny pracy utworzone na podstawie dotychczasowych przepisów działają do czasu zarejestrowania zakładów opieki zdrowotnej medycyny pracy SW.

§ 10. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia¹⁾.

Minister Sprawiedliwości

w porozumieniu:

Minister Zdrowia

¹⁾ Z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia traci moc rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie służby medycyny pracy w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej (Dz. U. Nr 138, poz. 1321), zachowane w mocy na podstawie art. 3 ustawy z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 220, poz. 1416).

Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego określonego w art. 27 ust. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. Z 2004r. Nr 125, poz. 1317, z późn. zm.). zmienionego ustawą z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 220, poz. 1416).

Projekt rozporządzenia określa szczegółowy sposób, tryb tworzenia i organizacji służb wykonujących zadania odpowiednie do zadań służby medycyny pracy w Służbie Więziennej, kwalifikacje zawodowe osób realizujących te zadania oraz szczegółowy sposób i tryb kontroli tych służb.

Obecnie problematyka objęta niniejszym projektem jest uregulowana w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie służby medycyny pracy w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej (Dz. U. z 2003 r. Nr 138, poz. 1321).

Doświadczenia wynikające ze stosowania przez okres czterech lat obowiązującego rozporządzenia, konieczność doprecyzowania procedur postępowania, zasad współpracy i ilość zmian uzasadniają dokonanie w przedmiotowym rozporządzeniu następujących zmian w stosunku do dotychczasowego rozporządzenia:

1. Doprecyzowano zasady tworzenia i organizacji służby medycyny pracy w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej.
2. Dodano przepis o utworzeniu komórki Centralnego Zarządu Służby Więziennej – „nadrzędnej jednostki medycyny pracy SW”;
3. Wskazano, że podstawowe jednostki służby medycyny pracy Służby Więziennej są niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej.

Służbę medycyny pracy Służby Więziennej stanowią podstawowe jednostki służby medycyny pracy i nadrzędna jednostka medycyny pracy SW. Podstawowe jednostki służby medycyny pracy tworzy się przy okręgowych inspektoratach Służby Więziennej. Takie umiejscowienie wpłynie na sprawność realizacji zadań medycyny pracy wobec funkcjonariuszy i pracowników z jednostek organizacyjnych

więziennictwa podległych danemu dyrektorowi okręgowemu Służby Więziennej oraz zapewni właściwy obieg informacji pomiędzy kierownikami, działami w tych jednostkach takich jak kadry, bhp.

Podstawowe jednostki służby medycyny pracy Służby Więziennej są niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej, które tworzy i utrzymuje dyrektor okręgowy Służby Więziennej i/lub komendant ośrodka szkolenia. Zakłady opieki zdrowotnej utworzone i utrzymywane przez dyrektorów okręgowych inspektoratów wykonują zadania wobec funkcjonariuszy pełniących służbę w jednostkach podległych tym dyrektorom, z tym, że zakład opieki zdrowotnej utworzony przez dyrektora okręgowego inspektoratu w Warszawie wykonuje zadania wobec funkcjonariuszy i pracowników Centralnego Zarządu Służby Więziennej (w tym także pracownicy i funkcjonariusze ODK w Popowie), zaś zakład opieki zdrowotnej utworzony przez dyrektora okręgowego inspektoratu w Katowicach, wykonuje zadania także wobec funkcjonariuszy i pracowników OSK w Kulach.

4. Wskazano, że zakłady opieki zdrowotnej medycyny pracy Służby Więziennej współpracują z komisjami lekarskimi podległymi ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych w zakresie orzekania o zdolności fizycznej i psychicznej funkcjonariuszy do służby oraz, że współpracują ze sobą w zakresie realizacji zadań medycyny pracy.

Zakłady opieki zdrowotnej medycyny pracy Służby Więziennej obok zadań określonych w ustawie z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy wykonują zadania określone w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości w sprawie zadań służby medycyny pracy wynikających ze specyfiki ryzyka zawodowego w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej. W celu zapewnienia jednolitej praktyki, jednostki służby medycyny pracy w Służbie Więziennej współpracują z komisjami lekarskimi podległymi ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych w zakresie orzekania o zdolności fizycznej i psychicznej funkcjonariuszy do służby. W przypadku wystąpienia wypadków nadzwyczajnych z udziałem funkcjonariuszy Służba Więzienna powinna mieć możliwość uzyskiwania informacji, przy zachowaniu tajemnicy lekarskiej i służbowej. Zakłady opieki zdrowotnej medycyny pracy Służby Więziennej współdziałają ze sobą w realizacji zadań służby medycyny pracy oraz wymianie informacji z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej.

5. Nowym elementem jest inne, adekwatne do obowiązujących przepisów, określenie kwalifikacji dla osób wykonujących zadania służby medycyny pracy w Służbie Więziennej.

Zadania służby medycyny pracy w Służbie Więziennej wykonywane są przez: lekarzy, pielęgniarki i psychologów. Lekarz (kierownik niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej), pielęgniarka i psycholog powinni posiadać kwalifikacje, jakie zostały określone w ogólnie obowiązujących przepisach dot. służb medycyny pracy. Lekarz powinien posiadać kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69, poz. 332, z 1997 r. Nr 60, poz. 375, z 1998 r. Nr 159, poz. 1057 oraz z 2001 r. Nr 37, poz. 451); pielęgniarka winna posiadać kwalifikacje określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 15 września 1997 r. w sprawie zadań służby medycyny pracy, których wykonywanie przez pielęgniarki wymaga posiadania dodatkowych kwalifikacji, rodzaju i trybu uzyskiwania tych kwalifikacji oraz rodzajów dokumentów potwierdzających ich posiadanie (Dz. U. Nr 124, poz. 796); zaś psycholog winni legitymować się tytułem magistra psychologii.

6. Dodano przepis precyzujący rolę nadrzędnej jednostki medycyny pracy SW.

Komórka Centralnego Zarządu Służby Więziennej do spraw medycyny pracy organizuje i koordynuje funkcjonowanie służby medycyny pracy w Służbie Więziennej.

W celu zapewnienia odpowiedniej do potrzeb dostępności do świadczeń zdrowotnych oraz wymiany informacji służących ochronie zdrowia pracowników i funkcjonariuszy opracowuje zasady i tryb współdziałania jednostek medycyny pracy z kierownikami jednostek organizacyjnych Służby Więziennej. Podejmuje działania w celu określenia potrzeb szkoleniowych i koordynuje szkolenia z zakresu medycyny pracy. Istotnym celem komórki Centralnego Zarządu Służby Więziennej do spraw medycyny pracy jest monitorowanie wdrażanych procedur zapobiegających zaburzeniom po stresie zawodowym.

Komórka Centralnego Zarządu Służby Więziennej do spraw medycyny pracy jest upoważniona do przeprowadzania kontroli zakładów opieki zdrowotnej medycyny pracy SW. Na podstawie sprawozdań nadesłanych z poszczególnych zakładów

opieki zdrowotnej medycyny pracy SW, komórka Centralnego Zarządu Służby Więziennej sporządza roczną zbiorczą informację o działalności służby medycyny pracy SW.

7. Doprecyzowano zasady i zakres kontroli służby medycyny pracy w Służbie Więziennej.

Komórka Centralnego Zarządu Służby Więziennej do spraw medycyny pracy, w ramach nadzoru w zakładach opieki zdrowotnej medycyny pracy Służby Więziennej kontroluje dokumentację związaną z organizacją, tworzeniem, przekształcaniem, rejestracją zakładu opieki zdrowotnej medycyny pracy SW; kwalifikacje zawodowe personelu zakładu opieki zdrowotnej medycyny pracy SW; realizację zadań statutowych oraz zadań określonych przez komórkę Centralnego Zarządu Służby Więziennej do spraw medycyny pracy; zakres i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych; przestrzeganie zasad i trybu współdziałania z kierownikami jednostek organizacyjnych w celu zapewnienia odpowiedniej do potrzeb dostępności do świadczeń zdrowotnych oraz wymiany informacji służących ochronie zdrowia pracowników i funkcjonariuszy; prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej; warunki lokalowe i techniczne, ze szczególnym uwzględnieniem, tych pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne.

Osoby kontrolujące powinny posiadać takie same kwalifikacje zawodowe, jak osoby zatrudnione w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej SW, jednakże do przeprowadzenia kontroli, Dyrektor Generalny Służby Więziennej może wyznaczyć dodatkowo inne osoby, niż zatrudnione w komórce Centralnego Zarządu służby Więziennej do spraw medycyny pracy.

W trakcie kontroli, osoba kontrolująca ma w szczególności prawo do kontroli zakresu i częstotliwości badań profilaktycznych funkcjonariuszy i pracowników oraz sposobu ich dokumentowania w dokumentacji medycznej; kontroli akt osobowych funkcjonariuszy i pracowników w zakresie niezbędnym, wynikającym z zakresu lub przebiegu kontroli i związanych z zadaniami medycyny pracy; żądania niezbędnych informacji lub wyjaśnień od osób realizujących zadania medycyny pracy oraz wglądu do dokumentacji z możliwością sporządzania kserokopii z zastrzeżeniem, że dokumentacja medyczna może być udostępniona tylko osobom wykonującym odpowiedni zawód medyczny; uzyskiwania informacji oraz wyjaśnień w formie ustnej lub pisemnej, również od kierowników jednostek organizacyjnych Służby Więziennej i innych pracowników i funkcjonariuszy, a w szczególności osób realizujących

zadania z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. Kontrolujący ma prawo do wnioskowania o ponowne skierowanie na badanie profilaktyczne funkcjonariusza albo pracownika w przypadku, gdy z dokumentacji wynika, iż w trakcie badania nie uwzględniono wszystkich czynników szkodliwych lub uciążliwych podczas badania profilaktycznego lub nie wydano skierowania na badania pomocnicze lub konsultacje specjalistyczne niezbędne do wydania zaświadczenia, niezależnie od wyznaczonego terminu następnego badania profilaktycznego.

W trakcie kontroli obowiązuje metodyka, zgodna z treścią rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 sierpnia 2003 r. w sprawie trybu przeprowadzania kontroli jednostek organizacyjnych Służby Więziennej (Dz. U. Nr 151, poz. 1470) oraz ustawy o służbie medycyny pracy.

Zespoły medycyny pracy, zlokalizowane w jednostkach podstawowych, utworzone na podstawie dotychczasowych przepisów działają do czasu zarejestrowania zakładów opieki zdrowotnej medycyny pracy Służby Więziennej.

Projekt rozporządzenia porządkuje dotychczas stosowane rozwiązania, tzn. wprost określa, iż służba medycyny pracy SW funkcjonuje jako niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, utworzone w strukturze okręgowych inspektoratów Służby Więziennej i utrzymywane przez dyrektorów okręgowych oraz utworzone i utrzymywane przez komendantów ośrodków szkoleniowych Służby Więziennej. Zgodnie z ustawą z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.) udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakładzie opieki zdrowotnej, gwarantuje stabilną strukturę służby medycyny pracy, ciągłość realizacji zadań. Niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, utworzony przez pracodawcę jest najwłaściwszą formą prawną, zapewniającą bezpieczeństwo danych zawartych w dokumentacji medycznej funkcjonariusza. Dokumentacja służby medycyny pracy będzie dostępna w procesie orzekania o zdrowiu funkcjonariusza, w przypadku wystąpienia przez komisję lekarską podległą ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych o jej udostępnienie. Proponowane rozwiązanie zapewni również odpowiednią koordynację, nadzór oraz dostęp do dokumentacji medycznej, a przede wszystkim współpracę z pracodawcą. Zakres świadczeń zdrowotnych realizowanych w zakładach opieki zdrowotnej Służby Więziennej będzie sprowadzał się głównie do orzecznictwa – kontroli zdrowia pracowników i funkcjonariuszy, profilaktyki zdrowotnej oraz promocji zdrowia.

Projekt rozporządzenia zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej z chwilą przekazania projektów do uzgodnień z członkami Rady Ministrów, zgodnie z art. 5 ustawy z 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414).

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Ocena skutków regulacji

I. Podmioty, na które oddziałuje rozporządzenie

Projekt rozporządzenia oddziałuje na funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej.

II. Wyniki konsultacji społecznych

Przedmiotowy projekt został przekazany do opiniowania przez Zarząd Główny Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa.

Nie znaleziono uzasadnienia do uwzględnienia uwagi NSZZFiPW dot. przepisu § 8.4.2., by prawo do „kontroli akt osobowych” zastąpić prawem do „uzyskania informacji z akt osobowych”. Osoby kontrolujące mają ograniczone prawo wglądu w akta osobowe (tylko w zakresie określonym kontrolą i związanym z zadaniami medycyny pracy, np. skierowania na badania, terminy badań profilaktycznych, stosowne zaświadczenia).

III. Wpływ na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety samorządu terytorialnego, rynek pracy oraz na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorstw

Projektowane rozporządzenie nie wpłynie na rynek pracy, konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorstw, a także sytuację i rozwój regionalny. Nie spowoduje również skutków finansowych dla budżetu państwa, gdyż zakłady opieki zdrowotnej zostały już utworzone w okręgowych inspektoratach Służby Więziennej. Koszty związane z aktualizacją danych dotyczących zakładów opieki zdrowotnej w Służbie Więziennej stanowią będą minimalne nakłady (opłata skarbową).

Komórka organizacyjna Centralnego Zarządu Służby Więziennej przejmie obowiązki Zespołu Służby Medycyny Pracy, co nie będzie generować dodatkowych kosztów.

W procesie zatrudnienia zostaną wykorzystane posiadane etaty. Natomiast przekwalifikowanie pracowników odbędzie się w ramach doskonalenia zawodowego.