

Warszawa, dnia ...30... września 2015 r.



MINISTER OBRONY NARODOWEJ

Nr 102/33/15/DP/IZ

według rozdzielnika

Szanowni Państwo

Stosownie do postanowień § 35 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. poz. 979) uprzejmie informuję, że na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w zakładce Rządowy Proces Legislacyjny został zamieszczony **projekt rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i obiekty podmiotów leczniczych będących jednostkami budżetowymi i jednostkami wojskowymi, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej.**

W związku z powyższym zwracam się z prośbą o zajęcie stanowiska w terminie 14 dni od dnia otrzymania przedmiotowego pisma. Jednocześnie informuję, że brak odpowiedzi w wyżej wyznaczonym terminie zostanie uznany za uzgodnienie treści projektu.

Z poważaniem

**z up. Maciej JANKOWSKI
PODSEKRETARZ STANU**

ROZDZIELNIK:

1. WICEPREZES RADY MINISTRÓW – MINISTER GOSPODARKI
2. MINISTER – CZŁONEK RADY MINISTRÓW – SZEFE KANCELARII PREZESA RADY MINISTRÓW – Jacek CICHOCKI
3. MINISTER ADMINISTRACJI I CYFRYZACJI
4. MINISTER EDUKACJI NARODOWEJ
5. MINISTER FINANSÓW
6. MINISTER INFRASTRUKTURY I ROZWOJU
7. MINISTER KULTURY I DZIEDZICTWA NARODOWEGO
8. MINISTER NAUKI I SZKOLNICTWA WYŻSZEGO
9. MINISTER PRACY I POLITYKI SPOŁECZNEJ
10. MINISTER ROLNICTWA I ROZWOJU WSI
11. MINISTER SKARBU PAŃSTWA
12. MINISTER SPORTU I TURYSTYKI
13. MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI
14. MINISTER SPRAW WEWNĘTRZNYCH
15. MINISTER SPRAW ZAGRANICZNYCH
16. MINISTER ŚRODOWISKA
17. MINISTER ZDROWIA
18. PREZES RZĄDOWEGO CENTRUM LEGISLACJI
19. SZEFE AGENCJI BEZPIECZEŃSTWA WEWNĘTRZNEGO
20. SZEFE AGENCJI WYWIADU
21. SZEFE BIURA BEZPIECZEŃSTWA NARODOWEGO
22. SZEFE CENTRALNEGO BIURA ANTYKORUPCYJNEGO

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA OBRONY NARODOWEJ

z dnia

2015 r.

**w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia,
urządzenia i obiekty podmiotów leczniczych będących jednostkami budżetowymi i
jednostkami wojskowymi, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony
Narodowej**

Na podstawie art. 22 ust. 4a pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, 788 i 905) zarządza się, co następuje:

§ 1. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) gabinet zabiegowy – pomieszczenie służące do wykonywania zabiegów diagnostycznych lub terapeutycznych z naruszeniem ciągłości tkanek, w tym świadczeń stomatologicznych;
- 2) izolatka/izolator – pomieszczenie przeznaczone do odosobnienia pacjenta lub grupy pacjentów chorych na chorobę zakaźną albo osoby lub grupy osób podejrzanych o chorobę zakaźną, w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby;
- 3) obiekty polowej służby zdrowia – sprzęt będący na wyposażeniu Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w szczególności urządzenia medyczne stanowiące rozwinięte elementy wojskowej służby zdrowia, namioty, pojazdy, statki powietrzne, okręty, kontenery, oznakowane miejsca i rozwijane w celu realizacji zabezpieczenia medycznego wojsk;
- 4) polowe jednostki wojskowej służby zdrowia – struktury wojskowej służby zdrowia funkcjonujące samodzielnie lub w strukturze jednostek wojskowych a utworzone w celu realizacji zabezpieczenia medycznego procesu szkolenia i działań bojowych w kraju i poza granicami;
- 5) pomieszczenie sanitarnohigieniczne – pomieszczenie wyposażone co najmniej w miskę ustępową, umywalkę, dozownik z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki;
- 6) pomieszczenie porządkowe – pomieszczenie służące do przechowywania sprzętu stosowanego do utrzymywania czystości, środków czystości oraz preparatów myjąco-

dezynfekcyjnych, a także do przygotowywania roztworów roboczych oraz mycia i dezynfekcji sprzętu stosowanego do utrzymywania czystości, wyposażone w zlew z baterią i dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym;

- 7) zabezpieczenie medyczne – działanie obejmujące planowanie medyczne oraz zapewnienie odpowiednich służb i świadczeń ochrony zdrowia niezbędnych do zachowania zdrowia wojsk, osiągnięte poprzez zapobieganie chorobom i urazom, ewakuacje, natychmiastowe leczenie, zdrowienie, umożliwiające powrót do służby.

§ 2. 1. Ambulatorium może być zlokalizowane w samodzielny budynku lub w zespole budynków o innym przeznaczeniu, na terenie jednostki wojskowej, z możliwym maksymalnym zachowaniem odrębności od innych użytkowników budynku.

2. Dopuszcza się lokalizowanie pomieszczeń gospodarczych, technicznych, zaopatrzenia medycznego oraz socjalnych poniżej poziomu terenu otaczającego budynek.

§ 3. Zespoły pomieszczeń stanowiących ambulatorium, z wyjątkiem pomieszczeń administracyjnych i socjalnych, nie mogą być przechodnie.

§ 4. Kształt i powierzchnia poszczególnych pomieszczeń ambulatorium umożliwia prawidłowe rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie urządzeń, aparatury i sprzętu, stanowiących ich niezbędne funkcjonalne wyposażenie.

§ 5. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności wynikających z warunków technicznych, wojskowy inspektor sanitarny może wyrazić zgodę na prowadzenie działalności leczniczej w pomieszczeniach odbiegających od wymagań, o których mowa w § 2-4.

§ 6. Łóżka w salach izby chorych są dostępne przynajmniej z dwóch stron, w tym jednej dłuższej.

§ 7. Odstępy między łózkami umożliwiają swobodny dostęp do pacjentów.

§ 8. Szerokość sali w izbie chorych umożliwia wyprowadzenie każdego łóżka.

§ 9. Sala w izbie chorych jest wyposażona w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie oraz wyposażenie umożliwiające higieniczne osuszanie rąk i pojemnik na zużyte ręczniki.

§ 10. Izolatka/izolator w ambulatorium, w którym zorganizowano izbę chorych składa się z:

- 1) pomieszczenia pobytu pacjenta;
- 2) pomieszczenia sanitarnohigienicznego dostępnego z pomieszczenia pobytu pacjenta wyposażonego w:
 - a) umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią i dodatkowo w dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym uruchamiany bez kontaktu z dłonią, a także pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki,
 - b) natrysk;
- 3) śluzy umywalkowo-fartuchowej pomiędzy pomieszczeniem pobytu pacjenta a ogólną drogą komunikacyjną wyposażonej w:
 - a) umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią,
 - b) dozownik z mydłem w płynie,
 - c) pojemnik ze środkiem dezynfekcyjnym,
 - d) pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki,
 - e) zamykany pojemnik na brudną bieliznę,
 - f) miejsce na ubrania z zachowaniem rozdziału ubrań czystych i brudnych.

§ 11. Użyty dla celów higienicznych sprzęt wielokrotnego użytku podlega dezynfekcji.

§ 12. Użyty dla celów higienicznych sprzęt jednorazowy podlega utylizacji.

§ 13. 1. W pomieszczeniach ambulatorium w którym zorganizowano izbę chorych wydziela się co najmniej:

- 1) pomieszczenie lub wydzielone miejsce do składowania bielizny czystej;
- 2) pomieszczenie lub wydzielone miejsce do składowania bielizny brudnej;
- 3) pomieszczenie lub wydzielone miejsce na odpady.

2. W pomieszczeniu, w którym znajdują się wydzielone miejsca do składowania bielizny brudnej lub na odpady nie wydziela się miejsca do składowania bielizny czystej.

3. W ambulatorium wydziela się co najmniej jedno pomieszczenie porządkowe lub miejsce do przechowywania środków czystości oraz preparatów myjąco-dezynfekujących.

§ 14. 1. Przestrzeń ładunkowa środków transportu żywności, bielizny, odpadów, brudnych narzędzi i sprzętu do dekontaminacji, z wyłączeniem opakowań jednorazowych, jest przestrzenią zamkniętą, odpowiednio do rodzaju ładunku.

2. Przestrzeń ładunkowa środków transportu zwłok jest przestrzenią zamkniętą.

3. Środki transportu, o których mowa w ust. 1 i 2, są wykonane z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję.

§ 15. 1. Meble w pomieszczeniach podmiotu wykonującego działalność leczniczą umożliwiają ich stałe, bieżące mycie oraz dezynfekcję bez pogorszenia lub utraty funkcji użytkowych.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do mebli w pomieszczeniach administracyjnych i socjalnych, poradni i gabinetów podmiotów wykonujących świadczenia z zakresu opieki psychologicznej, psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

§ 16. W podmiocie posiadającym środki transportu sanitarnego zapewnia się co najmniej jedno stanowisko umożliwiające mycie i dezynfekcję środków transportu.

§ 17. 1. W pomieszczeniach ambulatorium lub ambulatorium, w którym zorganizowano izbę chorych podłogi, a także połączenia ścian z podłogami wykonuje się z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję.

2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do pomieszczeń administracyjnych i socjalnych, poradni i gabinetów, w których wykonywane są świadczenia z zakresu opieki psychologicznej i psychiatrycznej oraz sal kinezyterapii.

§ 18. Pomieszczenia i urządzenia wymagające utrzymania aseptyki i wyposażenie tych pomieszczeń umożliwiają ich mycie i dezynfekcję.

§ 19. W przypadku konieczności zastosowania sufitów podwieszonych w pomieszczeniach o podwyższonych wymaganiach higienicznych, w szczególności w izolatkach, gabinetach diagnostyczno-zabiegowych sufity te są wykonane w sposób zapewniający szczelność powierzchni oraz umożliwiający ich mycie i dezynfekcję.

§ 20. Szerokość drzwi w pomieszczeniach, przez które odbywa się ruch pacjentów na łóżkach, umożliwia ten ruch.

§ 21. W pomieszczeniach ambulatorium zapewnia się bezpośredni dostęp światła dziennego.

§ 22. W przypadku nadmiernego naświetlenia pomieszczeń ambulatorium instaluje się w nich odpowiednie urządzenia przeciwsłoneczne.

§ 23. W obiektach zapewnia się oświetlenie elektryczne.

§ 24. 1. Instalacje obiektów wojskowej służby zdrowia podlegają okresowemu przeglądowi i serwisowaniu zgodnie z przepisami prawa budowlanego i zaleceniami producentów urządzeń.

2. Dokonanie czynności, o której mowa w ust. 1, jest dokumentowane.

§ 25. 1. Instalacje i urządzenia wentylacji mechanicznej i klimatyzacji podlegają okresowemu przeglądowi, czyszczeniu, dezynfekcji lub wymianie elementów instalacji zgodnie z zaleceniami producenta, nie rzadziej niż co 12 miesięcy.

2. Dokonanie czynności, o których mowa w ust. 1, jest dokumentowane.

§ 26. Źródłem zaopatrzenia w wodę są sieć wodociągowa lub własne ujęcie wody. Wodę z własnego ujęcia należy przekazywać do właściwego terytorialnie Wojskowego Ośrodka Medycyny Prewencyjnej lub innego wskazanego laboratorium celem określenia jej przydatności do spożycia w okresach określonych w przepisach sanitarno-epidemiologicznych.

§ 27. Obiekty polowych jednostek wojskowej służby zdrowia posiadają rezerwowe źródło zaopatrzenia w energię elektryczną, którym jest agregat prądotwórczy wyposażony w funkcję autostartu, zapewniający co najmniej 30% potrzeb mocy szczytowej, a także urządzenie zapewniające odpowiedni poziom bezprzerwowego podtrzymania zasilania.

§ 28. Szczegółowe wymagania dla :

- 1) ambulatorium – określa załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) gabinetu lekarza jednostki wojskowej – określa załącznik nr 2 do rozporządzenia;
- 3) obiektów i urządzeń polowych jednostek wojskowej służby zdrowia – określa załącznik nr 3 do rozporządzenia;

§ 29. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER OBRONY NARODOWEJ

**SZCZEGÓŁOWE WYMAGANIA, JAKIM POWINNY ODPOWIADAĆ
POMIESZCZENIA I URZĄDZENIA AMBULATORIUM ORAZ AMBULATORIUM
Z IZBĄ CHORYCH**

1. W ambulatorium, w którym nie są wykonywane zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek, urządza się co najmniej jeden gabinet do przyjmowania pacjentów.
2. W ambulatorium, w którym są wykonywane zabiegi, urządza się gabinet zabiegowy.
3. Dopuszcza się funkcjonowanie wspólnego gabinetu pełniącego funkcję zabiegową i niezabiegową pod warunkiem zachowania rozdziału czasowego i spełnienia co najmniej wymagań określonych w § 19 rozporządzenia.
4. W ambulatorium znajduje się co najmniej jedno pomieszczenie sanitarno-higieniczne.
5. W ambulatorium w którym zorganizowano izbę chorych wyodrębnia się pomieszczenia:
 - 1) ambulatorium przeznaczone do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
 - 2) izby chorych przeznaczone do krótkotrwałej izolacji i leczenia w przypadkach niewymagających leczenia szpitalnego.
6. W ambulatorium, w którym zorganizowano izbę chorych, urządza się gabinet zabiegowy.
7. W ambulatorium, w którym zorganizowano izbę chorych, urządza się co najmniej jedno pomieszczenie sanitarno-higieniczne dla pacjentów izby chorych.
8. W ambulatorium w którym zorganizowano izbę chorych może być wyodrębniona izolatka/izolator.
9. W przypadku prowadzenia sterylizacji w ambulatorium urządza się sterylizatornię.
10. Sterylizatornię lokalizuje się w oddzielnym pomieszczeniu lub wydzielonym do tego celu miejscu gabinetu diagnostyczno-zabiegowego, pod warunkiem zapewnienia rozdziału czasowego między wykonywaniem kolejnych etapów dekontaminacji wyrobów medycznych lub innych przedmiotów lub materiałów a udzielaniem świadczeń zdrowotnych.
11. W przypadku gdy sterylizatornia stanowi wydzielone miejsce w gabinecie diagnostyczno-zabiegowym, jest zlokalizowana poza drogami komunikacji i w odległości zapewniającej swobodny dostęp do miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych, w trakcie wykonywania których może dojść do naruszenia ciągłości tkanek ludzkich.
12. Sterylizatornia stanowi ciąg technologiczny obejmujący w kolejności:
 - 1) odcinek (blat) materiałów skażonych, służący do wyładunku i przygotowania do mycia i dezynfekcji wstępnej lub zasadniczej;
 - 2) odcinek maszynowego mycia lub ręcznego mycia i dezynfekcji obejmujący urządzenie myjąco-dezynfekcyjne lub zlew 2-komorowy;
 - 3) odcinek (blat) materiałów czystych do przeglądania i pakietowania materiałów czystych przed sterylizacją;
 - 4) sterylizator parowy lub niskotemperaturowy z wyłączeniem urządzenia na tlenek etylenu;
 - 5) odcinek (blat) materiałów sterylnych;
 - 6) stanowisko higieny rąk zorganizowane poza blatem roboczym.
13. Rozwiązanie przestrzenne sterylizatorni zapewnia na każdym etapie technologicznym jednokierunkowy ruch materiałów od punktu przyjęcia materiału skażonego do punktu wydania materiału sterylnego.

14. Diatermie krótkofalowe i mikrofalowe instaluje się w oddzielnych pomieszczeniach lub boksach, z zachowaniem zaleceń zgodnych z aktualnymi wymaganiami Polskich Norm lub według zaleceń producenta.
15. Pomieszczenia przeznaczone do rehabilitacji leczniczej lokalizuje się w sposób zapewniający dostęp osobom z ograniczonym stopniem sprawności.

**SZCZEGÓŁOWE WYMAGANIA, JAKIM POWINIEN ODPOWIADAĆ GABINET
LEKARZA JEDNOSTKI WOJSKOWEJ**

1. Gabinet lekarza jednostki wojskowej spełnia wymogi gabinetu lekarskiego.
2. Gabinet lekarza jednostki wojskowej może być zlokalizowany w dowolnym budynku z zachowaniem funkcjonalnej odrębności.
3. W gabinecie lekarza jednostki wojskowej nie są wykonywane zabiegi z naruszeniem ciągłości tkanek.

**SZCZEGÓŁOWE WYMAGANIA, JAKIM POWINNY ODPOWIADAĆ OBIEKTY I
URZĄDZENIA POLOWYCH JEDNOSTEK WOJSKOWEJ SŁUŻBY ZDROWIA**

1. W obiektach polowych wojskowej służby zdrowia urządza się miejsca służące do udzielania świadczeń zdrowotnych w oparciu o namioty, kontenery, pojazdy z zachowaniem struktury modułowej.
2. Dopuszcza się funkcjonowanie miejsc pełniących funkcję zabiegową i niezabiegową pod warunkiem zachowania rozdziału czasowego i spełnienia co najmniej wymagań określonych w § 19 rozporządzenia.
3. W sytuacjach szczególnych dopuszcza się wykorzystanie dostępnych wojskowych i cywilnych środków transportu do ewakuacji medycznej.

UZASADNIENIE

Konieczność wydania przedmiotowego rozporządzenia wynika z upoważnienia dla Ministra Obrony Narodowej na podstawie art. 22 ust. 4a pkt. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.)

Zgodnie z art. 22 ust. 4a Minister Obrony Narodowej określi w drodze rozporządzenia szczegółowe wymagania, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i obiekty podmiotów leczniczych będących jednostkami budżetowymi i jednostkami wojskowymi, dla których jest podmiotem tworzącym, kierując się potrzebą zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego osób, a także rodzajem i miejscem prowadzonej działalności oraz zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Wymagania dotyczące podmiotów leczniczych są regulowane w ogólnie obowiązujących aktach prawnych i podmioty resortu Obrony Narodowej nie mogą odbiegać od obowiązujących standardów. Dlatego wymagania dla ambulatoriów są porównywalne z ustalonymi przez Ministra Zdrowia. Jednak nieco odmiennie należy traktować gabinety lekarza jednostki wojskowej. Realizowane są tam zadania związane z profilaktyką, głównie wynikającą z medycyny pracy oraz świadczenia zdrowotne związane z postępowaniem diagnostyczno-terapeutycznym przede wszystkim w stosunku do żołnierzy. Gabinety te są często pomieszczeniami biurowymi, a prowadzenie działalności leczniczej sprowadza się do wykonywania badań profilaktycznych.

Polowe jednostki wojskowej służby zdrowia posiadają zdolności do realizacji ochrony zdrowia wojsk i zabezpieczenia medycznego. Powołano do tego modułowe struktury o różnej sile i potencjale sprzętowym, których celem jest podejmowanie czynności medycznych w miejscu zdarzenia i zapewnienie natychmiastowej i nieprzerwanej pomocy medycznej do momentu uzyskania specjalistycznej opieki medycznej. Ze względu na środowisko i warunki w jakich realizowane są zadania zabezpieczenia medycznego, wymagania dotyczące urządzeń i obiektów rozwijanych w terenie ograniczają się do możliwości wynikających z uwarunkowań technicznych sprzętu stanowiącego wyposażenie Sił Zbrojnych.

Stosownie do postanowień art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt rozporządzenia został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronach internetowych Rządowego Centrum Legislacji w zakładce Rządowy Proces Legislacyjny.

Zgodnie z § 4 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, z późn. zm.) projektowane rozporządzenie nie podlega notyfikacji.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

*Za zgodność pod względem
prawnym, legislacyjnym i redakcyjnym*

DYREKTOR
DEPARTAMENTU PRAWNEGO
Ministerstwa Obrony Narodowej
M. Tomaszewski
płk mgr Mariusz TOMASZEWSKI
radca prawny

budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													
Saldo ogółem													
budżet państwa													
JST													
pozostałe jednostki (oddzielnie)													

Źródła finansowania	
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Projekt nie będzie miał wpływu na dochody i wydatki budżetu państwa, jednostek samorządu terytorialnego oraz pozostałych jednostek sektora finansów publicznych. Przedmiotowa regulacja nie powoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa.

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym 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							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
	(dodaj/usuń)							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Wejście w życie niniejszego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.
--	---

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

<input 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 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 type="checkbox"/> nie dotyczy

Komentarz:

9. Wpływ na rynek pracy

Zaproponowane rozwiązania nie będą miały wpływu na rynek pracy.

10. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne
 sytuacja i rozwój regionalny
 inne:

demografia
 mienie państwowe

informatyzacja
 zdrowie

Omówienie wpływu

Brak wpływu

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Wraz z wejściem projektu w życie.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Nie dotyczy

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Brak