

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾

z dnia 2018 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o
uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców²⁾**

Na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2017 r. poz. 60 i 978) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (Dz. U. z 2017 r. poz. 250 i 293) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 4 w ust. 1 w pkt 2 skreśla się wyrazy „i równowagi”;
- 2) w § 5:
 - a) w pkt 2 skreśla się wyrazy „i równowagi”;
 - b) w pkt 3 skreśla się wyrazy „układu sercowo -naczyniowego i”;
 - c) dodaje się pkt 3a w brzmieniu:

„3a) układu sercowo-naczyniowego – określa załącznik nr 4a do rozporządzenia;”;
- 3) w § 6 w ust. 2 wyraz „12-miesięcznym” zastępuje się wyrazem „6-miesięcznym”;
- 4) załącznik nr 2 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia;
- 5) załącznik nr 3 do rozporządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia;
- 6) w załączniku nr 4 do rozporządzenia:
 - a) w tytule skreśla się wyrazy „UKŁADU SERCOWO-NACZYNIOWEGO I”;
 - b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. W zakresie chorób układu oddechowego orzeka się istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami w przypadku chorób, które

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej –zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

²⁾ Przepisy niniejszego rozporządzenia wdrażają postanowienia dyrektywy Komisji (UE) 2016/1106 z dnia 7 lipca 2016 r. zmieniającej dyrektywę 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy (Dz. U. UE. L183 z 08.07.2016, str. 59-63).

mogą stwarzać ryzyko nagłej niewydolności układu oddechowego i osłabienie funkcji mózgowych stanowiących zagrożenie dla bezpieczeństwa drogowego.”,

- c) uchyla się ust. 3 i 4;
- 7) po załączniku nr 4 do rozporządzenia dodaje się załącznik nr 4a w brzmieniu określonym w załączniku nr 3 do niniejszego rozporządzenia;
- 8) w załączniku nr 5 do rozporządzenia:
 - a) w ust. 5 wyrazy „ostatnich dwóch lat” zastępuje się wyrazami „ostatniego roku”;
 - b) ust. 14 otrzymuje brzmienie:

„14. W przypadku osoby, o której mowa w ust. 13, można orzec brak przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami pod następującymi warunkami:

 - 1) wykazania co najmniej 10-letniego okresu bez napadu padaczkowego lub o symptomatologii padaczkowej bez konieczności leczenia farmakologicznego;
 - 2) przedstawienia opinii lekarza neurologa;
 - 3) nie stwierdzenia patologii mózgu właściwej dla padaczki i nie wykrycia aktywności padaczkopodobnej na elektroencefalogramie (EEG).”;
- 9) w załączniku nr 6 do rozporządzenia:
 - a) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. W przypadku niewystarczającej świadomości hipoglikemii orzeka się istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami przez osobę, o której mowa w ust. 2.”,
 - b) dodaje się ust. 3a i 3b w brzmieniu:

„3a. W przypadku stwierdzenia nawracającej ciężkiej hipoglikemii u osoby, o której mowa w ust. 2, można orzec brak przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami pod następującymi warunkami:

 - 1) przedstawienia pozytywnej opinii lekarza specjalisty w dziedzinie diabetologii albo innego lekarza prowadzącego leczenie cukrzycy w stopniu zapewniającym zachowanie bezpieczeństwa ruchu drogowego;
 - 2) przeprowadzania regularnych kontrolnych badań lekarskich.

3b. W przypadku nawracającej ciężkiej hipoglikemii w porze czuwania orzeka się istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami. Ponowne badanie lekarskie osoby, o której mowa w ust. 2, przeprowadza się po upływie 3 miesięcy od ostatniego takiego epizodu.”;

- 10) w załączniku nr 9 do rozporządzenia w części 5:
- a) w tytule skreśla się wyrazy „I RÓWNOWAGI”,
 - b) uchyla się tabelę „Badanie narządu równowagi”.

§ 2. Postępowania w sprawie wydania orzeczenia lekarskiego wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia przeprowadza się na podstawie dotychczasowych przepisów.

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

MINISTER ZDROWIA

w porozumieniu:

MINISTER INFRASTRUKTURY

PODSEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Zdrowia

Zbigniew J. Król

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Konrad Miłoszewski

DYREKTOR
Departamentu Zdrowia Publicznego

Justyna Mieszalska

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Budziszewska-Makulska

21.01.2018r.

R. 2018.01.21

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia

z dnia 2018 r. (poz. ...)

Załącznik nr 1

„Załącznik nr 2

SZCZEGÓLNE WARUNKI BADANIA LEKARSKIEGO W ZAKRESIE NARZĄDU WZROKU

Lp.	Osoby	Ostrość wzroku	Korekcja	Rozpoznawanie barw	Pole widzenia	Widzenie zmierzchowe i wrażliwość na ośnienie Wrażliwość na kontrast ^{*)}
1.	2	3	4	5	6	7
	<p>Ubiegające się o wydanie lub posiadające prawo jazdy kategorii AM, A1, A2, A, B1, B, B+E lub T</p>	<p>Widzenie oboczne nie mniej niż 0,5 po korekcji. W przypadku stwierdzenia jednooczości można orzec brak przeciwwskazań do kierowania pojazdami pod następującymi warunkami: 1) ostrość wzroku oka widzącego wynosi nie mniej niż 0,5 z korekcją; 2) pole widzenia oka widzącego powinno wynosić co najmniej 120°, a jego zakres powinien wynosić co najmniej 50° na lewo i na prawo oraz 20° w górę i w dół; w obrębie kąta 20° od punktu fiksacji nie powinny występować żadne ubytki pola widzenia**; 3) od powstania jednooczości lub diplopii upłynęło co najmniej 6 miesięcy.</p>	<p>Bez ograniczeń: okularowa, soczewkami kontaktowymi, wewnątrzgałkowymi, pod warunkiem dobrej tolerancji i adaptacji do korekcji</p>	<p>Niewymagane rozpoznawanie barw</p>	<p>Oboczne pole widzenia powinno wynosić co najmniej 120°, a jego zakres powinien wynosić co najmniej 50° na lewo i na prawo oraz 20° w górę i w dół; w obrębie kąta 20° od punktu fiksacji nie powinny występować żadne ubytki pola widzenia**)</p>	<p>Badanie niewymagane***)</p>

2.	Ubiegające się o wydanie lub posiadające: prawo jazdy kategorii C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E lub pozwolenie na kierowanie tramwajem	Okla lepiej widzącego nie mniej niż 0,8 i oka gorzej widzącego nie mniej niż 0,1 po korekcji. W przypadku stwierdzenia znacznej i naglej utraty możliwości widzenia na jedno oko można orzec brak przeciwwskazań do kierowania pojazdami pod następującymi warunkami: 1) od powstania znacznej utraty możliwości widzenia na jedno oko upłynęło 6 miesięcy; 2) przedstawienia opinii lekarza okulisty potwierdzającej adaptację.	Bez ograniczeń: okularowa, soczewkami kontaktowymi, wewnątrzgałkowymi, pod warunkiem dobrej tolerancji i adaptacji do korekcji; dopuszczalna korekcja w granicach: $\pm 8,0$ D	Prawidłowe rozpoznawanie barwy: czerwonej, zielonej, żółtej	Obuoczne pole widzenia powinno wynosić co najmniej 160°, a jego zakres powinien wynosić co najmniej 70° na lewo i na prawo oraz 30° w górę i w dół; w obrębie kąta 30° od punktu fiksacji nie powinny występować żadne ubytki pola widzenia**)	Prawidłowe
3.	Występujące o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego zezwolenia	W przypadku stwierdzenia znacznej i naglej utraty możliwości widzenia na jedno oko można orzec brak przeciwwskazań do kierowania pojazdami pod następującymi warunkami: 1) od powstania znacznej utraty możliwości widzenia na jedno oko upłynęło 6 miesięcy; 2) przedstawienia opinii lekarza okulisty potwierdzającej adaptację.	Bez ograniczeń: okularowa, soczewkami kontaktowymi, wewnątrzgałkowymi, pod warunkiem dobrej tolerancji i adaptacji do korekcji; dopuszczalna korekcja w granicach: $\pm 8,0$ D	Prawidłowe rozpoznawanie barwy: czerwonej, zielonej, żółtej	Obuoczne pole widzenia powinno wynosić co najmniej 160°, a jego zakres powinien wynosić co najmniej 70° na lewo i na prawo oraz 30° w górę i w dół; w obrębie kąta 30° od punktu fiksacji nie powinny występować żadne ubytki pola widzenia**)	Prawidłowe
4.	Podlegające badaniom na podstawie art. 39j ust. 1 albo art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym	W przypadku stwierdzenia diplopii orzeka się istnienie przeciwwskazań do kierowania pojazdami.	Bez ograniczeń: okularowa, soczewkami kontaktowymi, wewnątrzgałkowymi, pod warunkiem dobrej tolerancji i adaptacji do korekcji; dopuszczalna korekcja w granicach: $\pm 8,0$ D	Prawidłowe rozpoznawanie barwy: czerwonej, zielonej, żółtej	Obuoczne pole widzenia powinno wynosić co najmniej 160°, a jego zakres powinien wynosić co najmniej 70° na lewo i na prawo oraz 30° w górę i w dół; w obrębie kąta 30° od punktu fiksacji nie powinny występować żadne ubytki pola widzenia**)	Prawidłowe
5.	Wymienione w art. 34 ust. 1, art. 60 lub art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami	W przypadku stwierdzenia diplopii orzeka się istnienie przeciwwskazań do kierowania pojazdami.	Bez ograniczeń: okularowa, soczewkami kontaktowymi, wewnątrzgałkowymi, pod warunkiem dobrej tolerancji i adaptacji do korekcji; dopuszczalna korekcja w granicach: $\pm 8,0$ D	Prawidłowe rozpoznawanie barwy: czerwonej, zielonej, żółtej	Obuoczne pole widzenia powinno wynosić co najmniej 160°, a jego zakres powinien wynosić co najmniej 70° na lewo i na prawo oraz 30° w górę i w dół; w obrębie kąta 30° od punktu fiksacji nie powinny występować żadne ubytki pola widzenia**)	Prawidłowe

Objasnienia:

- *) Brak odchyień w zakresie badania zmierzchowego jest równoznaczny z prawidłowym wynikiem badania wrażliwości na kontrast.
- ***) Wymagane badanie pola widzenia - orientacyjne; w przypadku stwierdzenia jaskry lub zmian zwyrodnieniowych siatkówki jest wskazane wykonanie badania pola widzenia perymetrycznie.
- ****) Badanie widzenia zmierzchowego i wrażliwości na ośnienie należy wykonać, jeżeli osoba badana ma wszczepione soczewki wewnątrzgałkowe lub jest po laserowej korekcji wad wzroku lub z innych powodów wynikających z badania lekarskiego; w przypadku zaburzeń widzenia zmierzchowego i wrażliwości na ośnienie możliwe jest określenie ograniczeń w korzystaniu z uprawnień do kierowania pojazdami, wynikające ze stanu zdrowia, o których mowa w art. 79 ust. 3 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami: „

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI BADANIA LEKARSKIEGO
W ZAKRESIE NARZĄDU SŁUCHU**

1. Ubytek częściowy albo całkowity słuchu nie stanowi przeciwwskazania zdrowotnego do kierowania pojazdami przez osobę ubiegającą się o wydanie lub posiadającą prawo jazdy kategorii AM, A1, A2, A, B1, B, B+E lub T.
2. W przypadku osoby:
 - 1) ubiegającej się o wydanie lub posiadającej: prawo jazdy kategorii C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E lub pozwolenie na kierowanie tramwajem,
 - 2) podlegającej badaniom na podstawie art. 39j ust. 1 albo art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym,
 - 3) występującej o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego zezwolenia,
 - 4) wymienionej w art. 34 ust. 1, art. 60 lub art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami
 - jest konieczne zachowanie możliwości swobodnego porozumiewania się na drodze słuchowej, co oznacza rozumienie mowy wymawianej szeptem z odległości nie mniejszej niż 1 metr w uchu lepiej słyszącym, w tym przy zastosowaniu aparatu słuchowego lub implantu słuchowego.
3. W przypadku stwierdzenia konieczności zastosowania aparatu słuchowego lub implantu słuchowego, uprawniony lekarz wpisuje w orzeczeniu lekarskim właściwy kod i subkod, określony w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami.”

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI BADANIA LEKARSKIEGO
W ZAKRESIE UKŁADU SERCOWO-NACZYNIOWEGO**

Część I.

1. W przypadku osoby, u której stwierdzono schorzenia określone w ust. 2:
 - 1) ubiegającej się o wydanie lub posiadającej prawo jazdy kategorii AM, A1, A2, A, B1, B, B+E lub T,
 - 2) ubiegającej się o wydanie lub posiadającej prawo jazdy kategorii C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E lub pozwolenie na kierowanie tramwajem,
 - 3) podlegającej badaniom na podstawie art. 39j ust. 1 albo art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym,
 - 4) występującej o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego zezwolenia,
 - 5) o której mowa w art. 34 ust. 1, art. 60 lub art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami

- można orzec brak przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami jeżeli spełnione są warunki określone w ust. 3.
2. Schorzenia to:
 - 1) bradyarytmie (zaburzenia funkcji węzła zatokowego i zaburzenia przewodzenia) i tachyarytmie (arytmie nadkomorowe i komorowe) z przypadkami omdleń lub epizodów omdleniowych spowodowanymi arytmiami w wywiadzie;
 - 2) tachyarytmie (arytmie nadkomorowe i komorowe) w połączeniu ze strukturalną chorobą serca oraz trwałym częstoskurczem komorowym;
 - 3) objawy dusznicy bolesnej;
 - 4) omdlenia (czasowa utrata przytomności i napięcia mięśniowego charakteryzujące się nagłym początkiem, krótkim trwaniem i spontanicznym powrotem do prawidłowego stanu, spowodowane całkowitą hipoperfuzją mózgu, prawdopodobnie powstającą spontanicznie, z nieznaną przyczyną, przy braku stwierdzonej choroby serca);
 - 5) ostry zespół wieńcowy;
 - 6) stabilna dusznica bolesna, jeżeli objawy nie występują przy niewielkim wysiłku fizycznym;
 - 7) stan po przezskórnej interwencji wieńcowej;
 - 8) stan po zabiegu pomostowania tętnic wieńcowych;
 - 9) udar lub przemijający atak niedokrwienny;
 - 10) stan po przeszczepie serca;
 - 11) stan po operacji zastawek serca;

- 12) nadciśnienie złośliwe (podwyższenie skurczowego ciśnienia tętniczego ≥ 180 mmHg lub rozkurczowego ciśnienia tętniczego ≥ 110 mmHg);
- 13) wrodzona wada serca.
3. Warunkami umożliwiającymi orzeczenie braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami u osób, o których mowa w ust. 1, u których stwierdzono schorzenia określone w ust. 2 są:
- 1) wdrożenie leczenia w stopniu zapewniającym zachowanie bezpieczeństwa ruchu drogowego;
 - 2) przedstawienie pozytywnej opinii lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii albo innego lekarza prowadzącego leczenie oraz zalecanej częstotliwości badań kontrolnych;
 - 3) przeprowadzanie regularnych kontrolnych badań lekarskich, właściwych dla każdego przypadku.

Część II.

1. W przypadku osoby, u której stwierdzono schorzenia określone w ust. 2, ubiegającej się o wydanie lub posiadającej prawo jazdy kategorii AM, A1, A2, A, B1, B, B+E lub T można orzec brak przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami, jeżeli są spełnione warunki określone w ust. 3.
2. Schorzenia to:
 - 1) stan po wszczepieniu lub wymianie kardiowertera-defibrylatora albo stan po interwencji kardiowertera-defibrylatora; zależy od przebiegu podstawowej choroby serca i ryzyka wystąpienia arytmii komorowej;
 - 2) niewydolność serca klasy I, II, III w skali NYHA (New York Heart Association);
 - 3) kardiomiopatia przerostowa, jeżeli nie występują omdlenia;
 - 4) zespół długiego QT z omdleniami, częstoskurcz typu *torsade des pointes* lub odstęp QTc > 500 ms.
3. Warunkami umożliwiającymi orzeczenie braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami u osób, o których mowa w ust. 1, u których stwierdzono schorzenia określone w ust. 2 są:
 - 1) wdrożenie leczenia w stopniu zapewniającym zachowanie bezpieczeństwa ruchu drogowego;
 - 2) przedstawienie pozytywnej opinii lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii albo innego lekarza prowadzącego leczenie oraz zalecanej częstotliwości badań kontrolnych;
 - 3) przeprowadzanie regularnych kontrolnych badań lekarskich, właściwych dla każdego przypadku.

Część III.

1. W przypadku osoby, u której stwierdzono schorzenia określone w ust. 2:
 - 1) ubiegającej się o wydanie lub posiadającej prawo jazdy kategorii C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E,

- D, D+E lub pozwolenie na kierowanie tramwajem,
- 2) podlegającej badaniom na podstawie art. 39j ust. 1 albo art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym,
 - 3) występującej o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego zezwolenia,
 - 4) wymienionej w art. 34 ust. 1, art. 60 lub art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami
- można orzec brak przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami, jeżeli są spełnione warunki określone w ust. 3.
2. Schorzenia to:
- 1) bradyarytmie: zaburzenia funkcji węzła zatokowego i zaburzenia przewodzenia w połączeniu z blokiem przedsionkowo-komorowym II stopnia typu Mobitz II, blokiem III stopnia albo naprzemiennym blokiem odnóg pęczka Hisa;
 - 2) tachyarytmie (arytmie nadkomorowe i komorowe) w połączeniu z nietrwałym polimorficznym częstoskurczem komorowym, trwałym częstoskurczem komorowym lub ze wskazaniem do stosowania defibrylatora;
 - 3) znaczne zwężenie tętnicy szyjnej;
 - 4) maksymalna średnica aorty przekraczająca 5,5 cm;
 - 5) niewydolność serca klasy I i II w skali NYHA, pod warunkiem że frakcja wyrzutowa lewej komory wynosi co najmniej 35 %;
 - 6) nadciśnienie tętnicze 3. stopnia (rozkurczowe ciśnienie tętnicze ≥ 110 mmHg i/albo skurczowe ciśnienie tętnicze ≥ 180 mmHg).
3. Warunkami umożliwiającymi orzeczenie braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami u osób, o których mowa w ust. 1, u których stwierdzono schorzenia określone w ust. 2 są:
- 1) wdrożenie leczenia w stopniu zapewniającym zachowanie bezpieczeństwa ruchu drogowego;
 - 2) przedstawienie pozytywnej opinii lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii albo innego lekarza prowadzącego leczenie oraz zalecanej częstotliwości badań kontrolnych;
 - 3) przeprowadzanie regularnych kontrolnych badań lekarskich, właściwych dla każdego przypadku.

Część IV.

1. W przypadku osoby, u której stwierdzono schorzenia określone w ust. 2:
 - 1) ubiegającej się o wydanie lub posiadającej prawo jazdy kategorii AM, A1, A2, A, B1, B, B+E lub T,
 - 2) ubiegającej się o wydanie lub posiadającej prawo jazdy kategorii C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E lub pozwolenie na kierowanie tramwajem,

- 3) podlegającej badaniom na podstawie art. 39j ust. 1 albo art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym,
 - 4) występującej o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego zezwolenia,
 - 5) wymienionej w art. 34 ust. 1, art. 60 lub art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami
- orzeka się istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami.
2. Schorzenia to:
- 1) choroba naczyń obwodowych - tętniak aorty piersiowej i brzusznej, kiedy maksymalna średnica aorty predysponuje do znacznego ryzyka nagłego pęknięcia i wystąpienia nagłej niezdolności do kierowania pojazdem;
 - 2) zespół Brugadów z omdleniami lub stan po zatrzymaniu akcji serca.

Część V.

1. W przypadku osoby, u której stwierdzono schorzenia określone w ust. 2, ubiegającej się o wydanie lub posiadającej prawo jazdy kategorii AM, A1, A2, A, B1, B, B+E lub T orzeka się istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami.
2. Schorzenia to:
- 1) niewydolność serca klasy IV w skali NYHA;
 - 2) choroba zastawek serca łącznie z niedomykalnością zastawki aortalnej, zwężeniem zastawki aortalnej, niedomykalnością zastawki mitralnej lub zwężeniem zastawki mitralnej, jeżeli stan funkcjonalny ocenia się na klasę IV w skali NYHA lub jeżeli występowały epizody omdleniowe.

Część VI.

1. W przypadku osoby, u której stwierdzono schorzenia określone w ust. 2:
 - 1) ubiegającej się o wydanie lub posiadającej prawo jazdy kategorii C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E lub pozwolenie na kierowanie tramwajem,
 - 2) podlegającej badaniom na podstawie art. 39j ust. 1 albo art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym,
 - 3) występującej o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego zezwolenia,
 - 4) o której mowa w art. 34 ust. 1, art. 60 lub art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami
- orzeka się istnienie przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami.
2. Schorzenia to:
- 1) wszczepienie defibrylatora;

- 2) niewydolność serca klasy III i IV w skali NYHA;
- 3) choroba zastawek serca w niewydolności serca klasy III lub IV w skali NYHA lub przy frakcji wyrzutowej poniżej 35 %, zwężeniu zastawki mitralnej i ciężkim nadciśnieniu płucnym lub znacznym zwężeniu zastawki aortalnej w obrazie echokardiografii, bądź zwężeniu zastawki aortalnej powodującym omdlenia; z wyjątkiem całkowicie bezobjawowego ciężkiego zwężenia zastawki aortalnej, jeżeli zostały spełnione wymogi próby wysiłkowej;
- 4) strukturalne i elektryczne kardiomiopatie - kardiomiopatia przerostowa z przypadkami omdleń w wywiadzie lub jeżeli występują co najmniej dwie z następujących sytuacji: grubość ściany lewej komory serca > 3 cm, nietrwały częstoskurcz komorowy, historia nagłego zgonu w rodzinie (krewny pierwszego stopnia), ciśnienie tętnicze nie podnosi się w wyniku wysiłku fizycznego;
- 5) zespół długiego QT z omdleniami, częstoskurcz typu *torsade des pointes* lub odstęp QTc > 500 ms.

Część VII.

1. W przypadku osoby ubiegającej się o prawo jazdy lub kierowców, u których stwierdzono schorzenia określone w ust. 2, ocenia się ryzyko wystąpienia nagłych zdarzeń uniemożliwiających kierowanie pojazdem.
2. Schorzenia to:
 - 1) kardiomiopatie (np. arytmogenna kardiomiopatia prawej komory, kardiomiopatia gąbczasta, polimorficzny częstoskurcz komorowy zależny od katecholamin i zespół krótkiego QT) lub
 - 2) inne kardiomiopatie dotychczas nieopisane.
3. W przypadku oceny ryzyka wystąpienia nagłych zdarzeń uniemożliwiających kierowanie pojazdem osobom, o których mowa w ust. 1, wymagana jest opinia lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii albo innego lekarza prowadzącego leczenie o stabilnym przebiegu choroby z małym ryzykiem zaostrzeń i warunkach utrzymania stabilności stanu zdrowia oraz zalecanej częstotliwości badań kontrolnych z uwzględnieniem cech prognostycznych dla poszczególnych kardiomiopatii.”.

UZASADNIENIE

Celem nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców (Dz. U. z 2017 r. poz. 250 i 293), zwanego dalej „rozporządzeniem”, wydanego na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2017 r. poz. 60 i 978), jest implementacja postanowień zawartych w dyrektywie Komisji (UE) 2016/1106 z dnia 7 lipca 2016 r. zmieniającej dyrektywę 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy (Dz. Urz. UE L 183 z 08.07.2016), zwanej dalej „dyrektywą 2016/1106”.

Przepisy dyrektywy 2016/1106 wprowadzają zmiany w dyrektywie 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie praw jazdy (Dz. Urz. UE L 403 z 30.12.2006), zwanej dalej „dyrektywą 2006/126/WE”, w zakresie chorób układu sercowo-naczyniowego oraz cukrzycy.

W związku z powyższym, w części normatywnej projektu rozporządzenia wprowadzono przepisy materialne, zgodnie z którymi:

- 1) dodano pkt 3a oraz załącznik nr 4a do rozporządzenia, który określa szczegółowe warunki badania lekarskiego w zakresie układu sercowo-naczyniowego,
- 2) w załączniku nr 6 do rozporządzenia zatytułowanym „Szczegółowe warunki badania lekarskiego w zakresie cukrzycy” dodano nowe wymagania zdrowotne, zgodnie z którymi osoba ubiegająca się o uprawnienia do kierowania pojazdami kategorii AM, A1, A2, A, B1, B, B+E lub T będzie mogła w przyszłości otrzymać orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami w przypadku stwierdzenia u niej nawracającej ciężkiej hipoglikemii u osoby pod następującymi warunkami:
 - a) przedstawienia pozytywnej opinii lekarza specjalisty w dziedzinie diabetologii albo innego lekarza prowadzącego leczenie cukrzycy, zawierającej informacje o wdrożeniu w stopniu zapewniającym zachowanie bezpieczeństwa ruchu drogowego,
 - b) przeprowadzania regularnych kontrolnych badań lekarskich.

Natomiast nawracająca ciężka hipoglikemia w porze czuwania stanowi przeciwwskazanie zdrowotne do kierowania pojazdami. Ponowne badanie lekarskie osoby ubiegającej się

o uprawnienia do kierowania pojazdami kategorii AM, A1, A2, A, B1, B, B+E lub T będzie można przeprowadzić po upływie 3 miesięcy od ostatniego takiego epizodu.

Ponadto projektowane rozporządzenie w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia zatytułowanym „Szczegółowe warunki badania lekarskiego w zakresie narządu wzroku”: obniża wymagania zdrowotne w zakresie widzenia stereoskopowego dla osób:

- 1) ubiegających się o wydanie lub posiadających prawo jazdy kategorii C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E lub pozwolenie na kierowanie tramwajem,
- 2) podlegających badaniom na podstawie art. 39j ust. 1 albo art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym,
- 3) występujących o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego zezwolenia,
- 4) o których mowa w art. 34 ust. 1, art. 60 lub art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami, co jest zgodne z dyrektywą 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 grudnia 2006 r. w sprawie praw jazdy. Oznacza to, że osoba ubiegająca się o uprawnienia do kierowania pojazdami wyżej wymienionej kategorii będzie mogła w przyszłości otrzymać orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami w przypadku stwierdzenia u niej znacznej i nagłej utraty możliwości widzenia na jedno oko pod następującymi warunkami, że od powstania znacznej utraty możliwości widzenia na jedno oko upłynęło 6 miesięcy oraz przedstawienia opinii lekarza okulisty potwierdzającej adaptację.

Wyłącznie w przypadku stwierdzenia diplopii orzeka się istnienie przeciwwskazań do kierowania pojazdami.

Ponadto połączono kolumnę 2 i 7 „Ostrość wzroku” oraz „Widzenie stereoskopowe”, ponieważ w dyrektywie 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy nie występuje pojęcie stereoskopii.

W § 1 pkt 5 projektu rozporządzenia wprowadzono zmianę załącznika nr 3 obowiązującego rozporządzenia, zatytułowanego „Szczegółowe warunki badania lekarskiego w zakresie narządu słuchu i równowagi” przez wykreślenie części „II. Stan narządu równowagi”.

Powyższa zmiana wynika z tego, że badanie w zakresie stwierdzenia zaburzenia równowagi zostało uregulowane w ust. 1 załącznika nr 5 zatytułowanego „Szczegółowe warunki badania lekarskiego w zakresie układu nerwowego, w tym padaczki”, który stanowi, że w zakresie układu nerwowego uwzględnia się choroby obwodowego i ośrodkowego układu nerwowego

oraz zaburzenia neurologiczne związane z interwencją chirurgiczną, skutkującą uszkodzeniem ośrodkowego lub obwodowego układu nerwowego, w zależności od skutków czynnościowych (zaburzeń świadomości, zaburzeń czucia, zaburzeń motorycznych, zaburzeń postawy ciała, zaburzeń równowagi i koordynacji ruchowej, dysfunkcji percepcji wzrokowej i słuchowej). Wobec powyższego nie jest celowym dwukrotne przeprowadzanie tego samego badania.

W wyniku wprowadzonej zmiany dostosowano załącznika nr 9 do rozporządzenia zatytułowanego „Karta badania lekarskiego”.

W § 1 pkt 8 projektowanego rozporządzenia wprowadzono zmianę w załączniku nr 5 do rozporządzenia zatytułowanego „Szczegółowe warunki badania lekarskiego w zakresie układu nerwowego, w tym padaczki”. Oznacza to, że osoba ubiegająca się o wydanie lub posiadająca prawo jazdy kategorii AM, A1, A2, A, B1, B, B+E lub T, u której rozpoznano padaczkę i przyjmującej leki przeciwpadaczkowe, będzie mogła w przyszłości otrzymać orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami, jeżeli osoba ta przedstawi opinię lekarza neurologa potwierdzającą brak napadów padaczkowych w ciągu ostatniego roku leczenia oraz pod warunkiem późniejszego przeprowadzania badań kontrolnych co pół roku przez okres dwóch kolejnych lat, następnie co rok przez kolejne trzy lata, a następnie w zależności od wskazań lekarza neurologa.

Natomiast osoby:

- 1) ubiegające się o wydanie lub posiadające prawo jazdy kategorii C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E lub pozwolenie na kierowanie tramwajem,
- 2) podlegające badaniom na podstawie art. 39j ust. 1 albo art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym,
- 3) występujące o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego zezwolenia,
- 4) o których mowa w art. 34 ust. 1, art. 60 lub art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami, będą mogły w przyszłości otrzymać orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami pod następującymi warunkami:
 - a) wykazania co najmniej 10-letniego okresu bez napadu padaczkowego lub o symptomatologii padaczkowej i leczenia farmakologicznego,
 - b) przedstawienia opinii lekarza neurologa,
 - c) nie stwierdzenia patologii mózgu właściwej dla padaczki i nie wykrycia aktywności padaczkopodobnej na elektroencefalogramie (EEG).

W projekcie uwzględnia się również przepis przejściowy, zgodnie z którym postępowania w sprawie wydania orzeczenia lekarskiego wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia przeprowadza się na podstawie dotychczasowych przepisów.

Termin wejścia w życie rozporządzenia został określony na 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projektowana regulacja 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. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).

Przedmiot projektowanego rozporządzenia jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Jednocześnie należy wskazać, że nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.

<p>Nazwa projektu: rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące: Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Infrastruktury</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu: Zbigniew Król, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekunów merytorycznych projektu: Monika Skomorowska – naczelnik Wydziału Medycyny Pracy, Bartosz Zabłocki – starszy specjalista w Wydziale Medycyny Pracy Departament Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia tel.: 22 53 00 310, 22 53 00 298 e-mail: m.skomorowska@mz.gov.pl; b.zablocki@mz.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia: 25.01.2018 r.</p> <p>Źródło: art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2017 r. poz. 60 i 978)</p> <p>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 585</p>
---	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Zmiana treści rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców wynika z potrzeby implementacji postanowień zawartych w dyrektywie Komisji (UE) 2016/1106 z dnia 7 lipca 2016 r. zmieniającej dyrektywę 2006/126/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie praw jazdy (Dz. Urz. UE L 183 z 08.07.2016).

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Projekt rozporządzenia określa szczegółowe warunki badania lekarskiego w zakresie układu sercowo-naczyniowego oraz wprowadza zmiany w szczegółowych warunkach badania lekarskiego w zakresie: narządu wzroku, narządu słuchu i równowagi, układu nerwowego, w tym padaczki oraz cukrzycy.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Rozwiązania przyjęte w innych krajach pozostają bez wpływu na projektowane rozporządzenie.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Kandydatów na kierowców	Nie można przewidzieć		Określenie zakresu przeprowadzania badań lekarskich
Kierowców	ok. 21 mln	Centralna Ewidencja Pojazdów i Kierowców	Określenie zakresu przeprowadzania badań lekarskich

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Odnosnie projektu rozporządzenia nie były prowadzone pre-konsultacje.

Projekt rozporządzenia został przesłany do opiniowania i konsultacji publicznych z następującymi podmiotami:

- 1) Business Centre Club – Związkiem Pracodawców;
- 2) Centralnym Instytutem Ochrony Pracy – Państwowym Instytutem Badawczym;
- 3) Centrum Naukowym Medycyny Kolejowej w Warszawie;
- 4) Centrum Onkologii – Instytutem im. Marii Skłodowskiej–Curie;
- 5) Federacją Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 6) Federacją Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 7) Forum Związków Zawodowych;
- 8) Instytutem „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”;
- 9) Instytutem Matki i Dziecka;
- 10) Instytutem Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu;
- 11) Instytutem Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi;
- 12) Instytutem Medycyny Wsi w Lublinie;
- 13) Instytutem Transportu Samochodowego;
- 14) Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 15) Konfederacją Lewiatan;
- 16) Konsultantem krajowym w dziedzinie diabetologii;
- 17) Konsultantem krajowym w dziedzinie kardiologii;
- 18) Konsultantem krajowym w dziedzinie medycyny pracy;
- 19) Konsultantem krajowym w dziedzinie neurologii;
- 20) Konsultantem krajowym w dziedzinie okulistyki;
- 21) Konsultantem krajowym w dziedzinie otolaryngologii;
- 22) Krajową Izbą Gospodarczą;
- 23) Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych;
- 24) Krajową Radą Fizjoterapeutów;
- 25) Naczelną Radą Lekarską;
- 26) Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych;
- 27) Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – Państwowym Zakładem Higieny;
- 28) NSZZ „Solidarność”;
- 29) Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych;
- 30) Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy;
- 31) Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych;
- 32) Porozumieniem Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 33) Pracodawcami Rzeczypospolitej Polskiej;
- 34) Radą Dialogu Społecznego;
- 35) Radą Działalności Pożytku Publicznego;
- 36) Sekretariatem Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”;
- 37) Uniwersyteckim Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni;
- 38) wojewódzkimi ośrodkami medycyny pracy;
- 39) Związkiem Powiatów Polskich;
- 40) Związkiem Przedsiębiorców i Pracodawców;
- 41) Związkiem Rzemiosła Polskiego;
- 42) Związkiem Województw RP.

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną zamieszczone w raporcie z opiniowania i konsultacji publicznych dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji.

Projektowana regulacja stosownie do wymogów art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248), została zamieszczona w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

Ponadto, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006 i 1204 oraz z 2017 r. poz. 114) został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Łącznie (0-10)
Dochody ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wydatki ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródła finansowania

Nie dotyczy.

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

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

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	Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na gospodarkę i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.							
8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu								
X 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 checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy			
Komentarz:								

9. Wpływ na rynek pracy

Projektowane rozporządzenie nie wywiera wpływu na rynek pracy.

10. Wpływ na pozostałe obszary środowisko naturalne sytuacja i rozwój regionalny inne: demografia mienie państwowe informatyzacja zdrowie

Omówienie wpływu

Wejście w życie rozporządzenia będzie miało wpływ na osoby ubiegające się o wydanie lub posiadające prawo jazdy kategorii AM, A1, A2, A, B1, B, B+E, T, C1, C1+E, C, C+E, D1, D1+E, D, D+E lub pozwolenie na kierowanie tramwajem, podlegającą badaniom na podstawie art. 39j ust. 1 albo art. 39m ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym, występującą o zezwolenie na kierowanie pojazdem uprzywilejowanym lub przewożącym wartości pieniężne albo o przedłużenie ważności tego zezwolenia oraz, o której mowa w art. 34 ust. 1, art. 60 lub art. 117 ust. 4 ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami.

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Termin wejścia w życie rozporządzenia został określony na 14 dni od dnia ogłoszenia.

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

Projektowane rozporządzenie ma być stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji.

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

Brak.