

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2016 r.

**w sprawie badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemców
ubiegających się o udzielenie ochrony międzynarodowej**

Na podstawie art. 81 ust. 5 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 680, z 2013 r. poz. 1650, z 2014 r. poz. 1004, z 2015 r. poz. 1607 oraz z 2016 r. poz. 783) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa zakres, szczegółowe warunki i sposób wykonywania badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych ciała i odzieży:

- 1) cudzoziemców ubiegających się o udzielenie ochrony międzynarodowej oraz osób, w imieniu których występują oni o udzielenie tej ochrony, a także małoletnich bez opieki ubiegających się o udzielenie ochrony międzynarodowej,
 - 2) cudzoziemców przyjmowanych do ośrodka dla cudzoziemców oraz osób, w imieniu których występują oni o udzielenie ochrony międzynarodowej, a także małoletnich bez opieki ubiegających się o udzielenie ochrony międzynarodowej, jeżeli nie podlegali badaniom lekarskim lub zabiegom sanitarnym ciała i odzieży podczas składania wniosku o udzielenie ochrony międzynarodowej
- zwanych dalej „cudzoziemcami”.

§ 2. 1. Badanie lekarskie cudzoziemca obejmuje ogólną ocenę stanu jego zdrowia.

2. Podczas wykonywania badania lekarskiego, o którym mowa w ust. 1, lekarz zwraca szczególną uwagę, czy nie występują kliniczne i epidemiologiczne przesłanki świadczące o możliwości zakażenia albo wskazujące na chorobę zakaźną lub narażenie na czynniki zakaźne wywołujące te zakażenia albo choroby.

§ 3. 1. Badanie lekarskie, o którym mowa w § 2 ust. 1, jest wykonywane w:

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

- 1) podmiocie leczniczym dla którego organem tworzącym jest minister właściwy do spraw wewnętrznych, a jeżeli nie jest to możliwe, w innym podmiocie wykonującym działalność leczniczą;
- 2) ośrodka dla cudzoziemców, w przypadku badań, o których mowa w § 1 pkt 2;
- 3) każdym innym miejscu spełniającym podstawowe wymogi sanitarne, w przypadku masowego napływu cudzoziemców, o których mowa w § 1 pkt 1.

2. W przypadku podejrzenia zakażenia lub choroby zakaźnej lekarz przeprowadzający badanie lekarskie, o którym mowa w § 2 ust. 1, zleca wykonanie dodatkowych badań diagnostycznych i badań laboratoryjnych krwi, wydzielin lub wydaliny w kierunku wykrywania zakażeń lub chorób zakaźnych.

3. Jednocześnie z badaniem lekarskim, o którym mowa w § 2 ust. 1, u cudzoziemca przeprowadza się obowiązkowe badania sanitarno-epidemiologiczne na zasadach określonych w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947, z późn. zm.²⁾), jeżeli przemawiają za tym względy epidemiologiczne, o których mowa w § 2 ust. 2.

4. Badanie lekarskie, o którym mowa w § 2 ust. 1, oraz pobieranie próbek do badań określonych w ust. 2 u małoletniego cudzoziemca przeprowadza się w obecności jego opiekuna faktycznego lub osoby bliskiej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r. poz. 186 i 823).

5. W badaniu lekarskim, o którym mowa w § 2 ust. 1, może uczestniczyć tłumacz w zakresie koniecznym dla ustalenia wywiadu chorobowego, a także w razie potrzeby przy pozostałych czynnościach dokonywanych z udziałem cudzoziemca.

6. Badanie lekarskie, o którym mowa w § 2 ust. 1, oraz pobieranie próbek do badań diagnostycznych i laboratoryjnych, są przeprowadzane z poszanowaniem godności cudzoziemca.

7. Badanie lekarskie, o którym mowa w § 2 ust. 1, oraz pobieranie próbek do badań diagnostycznych i laboratoryjnych są przeprowadzane przez osoby tej samej płci, chyba, że łączą się z tym szczególne trudności.

§ 4. 1. W przypadku stwierdzenia przez lekarza wykonującego badanie lekarskie, o którym mowa w § 2 ust. 1, konieczności przeprowadzenia zabiegów sanitarnych ciała,

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 619 i 1138, z 2015 r. poz. 1365, 1916 i 1991 oraz z 2016 r. poz. 542 i 823.

cudzoziemcowi zapewnia się: dostęp do natrysków z ciepłą i zimną wodą, wykonanie zabiegów higienicznych oraz niezbędne środki dla utrzymania czystości ciała.

2. Cudzoziemcowi zapewnia się strzyżenie, jeżeli jest to uzasadnione zapobieżeniem szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych z poszanowaniem dóbr osobistych, ze względu na pochodzenie etniczne, religię lub płeć.

3. Zabiegi sanitarne ciała, o których mowa w ust. 1 i 2, przeprowadza się z poszanowaniem godności cudzoziemca, w miarę możliwości w miejscu wykonywania badań lekarskich.

4. Zabiegi sanitarne ciała, o których mowa w ust. 1 i 2, powinny być przeprowadzane przez osoby tej samej płci, chyba, że łączą się z tym szczególne trudności.

§ 5. 1. W przypadku stwierdzenia przez lekarza wykonującego badanie lekarskie, o którym mowa w § 2 ust. 1, konieczności przeprowadzenia zabiegów sanitarnych odzieży, odzież, w tym bieliznę cudzoziemca, poddaje się praniu oraz procesowi dezynfekcji termicznej w temperaturze powyżej 90°C lub praniu oraz procesowi dezynfekcji chemiczno-termicznej w temperaturze 60–70°C, z zastosowaniem odpowiednich środków dezynfekujących.

2. Odzież, w tym bieliznę, której nie można poddać praniu, o którym mowa w ust. 1, czyści się chemicznie i prasuje.

3. W przypadku podejrzenia lub stwierdzenia wystąpienia wszawicy lub świerzbu odzieży, w tym bieliznę, poddaje się dezynsekcji lub dezynfekcji chemicznej albo dezynfekcji w komorach parowo-formaldehdowych albo utylizacji. W przypadku utylizacji odzieży cudzoziemiec jest zaopatrywany w czystą odzież.

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

MINISTER ZDROWIA

w porozumieniu
MINISTER SPRAW
WEWNĘTRZNYCH I
ADMINISTRACJI

Za zgodność
pod względem merytorycznym
Dyrektor
Departamentu Zapobiegania oraz Zwalczania
Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi

Główny Inspektor Sanitarny

z up.

Izabela Kucharska
Zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym

DYREKTOR

Departamentu Prawnego

Ministerstwa Zdrowia

z up.

Anna Mszczak

radca prawny

Michał Ilnicki

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 marca 2011 r. w sprawie badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy (Dz. U. poz. 313), które ułagło moc z dniem 14 maja 2016 r., na podstawie art. 17 ustawy z dnia 10 września 2015 r. o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1607).

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego,

Anna Budziszewska-Makulska

DYREKTOR
Departamentu Prawnego

Joanna TENEROWICZ

Koordynator działań antykorupcyjnych
w Głównym Inspektoracie Sanitarnym

Lukasz Jachimowicz

Sanyu
15.06.2016

UZASADNIENIE

Przedmiotowy projekt rozporządzenia realizuje upoważnienie ustawowe dla Ministra Zdrowia, zawarte w art. 81 ust. 5 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 680, z późn. zm.), do uregulowania w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw wewnętrznych, w drodze rozporządzenia, zakresu, szczegółowych warunków i sposobu wykonywania badań lekarskich i zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemca w celu zapobieżenia rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych.

Projektowane rozporządzenie zastępuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 marca 2011 r. w sprawie badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy (Dz. U. poz. 313), które na podstawie art. 17 ustawy z dnia 10 września 2015 r. o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1607), utraciło moc z dniem 14 maja 2016 r.

Konieczność wydania nowego rozporządzenia na podstawie art. 81 ust. 5 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wynika ze zmiany odesłania przywoływanego w art. 81 ust. 5. W dotychczasowym brzmieniu art. 81 ust. 5, w zakresie badań lekarskich i zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemca, odsyłał do art. 29 ust. 1 pkt 5. W wyniku zmian wprowadzonych ustawą z dnia 10 września 2015 r. o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz niektórych innych ustaw, art. 81 ust. 5 w ww. zakresie odsyła do art. 30 ust. 1 pkt 7.

Projektowane rozporządzenie zostało również dostosowane do terminologii wprowadzanej ustawą z dnia 10 września 2015 r. o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz niektórych innych ustaw w odniesieniu do takich pojęć jak: „wniosek o udzielenie ochrony międzynarodowej” w miejsce „wniosku o nadanie statusu uchodźcy”, „ośrodek dla cudzoziemców” w miejsce „ośrodka dla cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy”, „cudzoziemiec ubiegający się o udzielenie ochrony międzynarodowej” w miejsce „cudzoziemca ubiegającego się o nadanie statusu uchodźcy”.

Z uwagi na niestabilną sytuację uchodźczą oraz trudne do przewidzenia ruchy migracyjne nie można wykluczyć, że kryzys migracyjny dotknie również Rzeczpospolitą Polską. W tym celu

należy przewidzieć szczególne uregulowania, w postaci umożliwienia odstępstwa od konieczności przeprowadzenia badań lekarskich wyłącznie we wskazanych dotychczasowo miejscach.

Ponadto projekt rozporządzenia uzupełniono o kwestie dotyczące zagwarantowania cudzoziemcom wykonywania badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych z poszanowaniem godności, w tym zapewnienie możliwości przeprowadzenia tych badań i zabiegów przez osoby tej samej płci. Należy przy tym zauważyć, że projektowane rozporządzenie reguluje jedynie okoliczności oraz sposób przeprowadzania badań lekarskich i zabiegów sanitarnych w zakresie, w jakim przepisy materialne ustawy upoważniającej nałożyły na cudzoziemców – ze względu na potrzeby związane z ochroną zdrowia publicznego – obowiązek poddawania się takim badaniom i zabiegom. Należy równocześnie zauważyć, że cudzoziemcy, którzy złożyli wniosek o udzielenie ochrony międzynarodowej podczas pobytu w strzeżonym ośrodku lub areszcie dla cudzoziemców, są ponadto uprawnieni do nieodpłatnej opieki medycznej zarówno podczas przyjęcia do ww. ośrodka lub aresztu, jak i w trakcie dalszego ich pobytu na zasadach określonych w art. 415 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. poz. 1650, z późn. zm.).

W sytuacji wystąpienia podejrzenia lub stwierdzenia wszawicy lub świerzbu określono, że będą podejmowane działania w postaci dezynsekcji lub dezynfekcji chemicznej albo dezynsekcji w komorach parowo-formaldehydowych. Proponowane regulacje umożliwiają, w odniesieniu do jednostek Straży Granicznej, przeprowadzenie utylizacji odzieży cudzoziemca oraz wydanie cudzoziemcowi zamiennie czystej odzieży. Propozycja ta nie wywiera dodatkowych skutków finansowych.

Należy równocześnie zauważyć, że w przypadku wykrycia w czasie badania innych zakażeń lub chorób zakaźnych, które są objęte obowiązkiem rejestracji, nadzoru epidemiologicznego i zwalczania, fakt taki zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947, z późn. zm.) podlega zgłoszeniu do właściwego miejscowo państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

Przewidziany w projekcie termin wejścia w życie rozporządzenia to 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych, zatem nie podlega obowiązkowi notyfikacji, zgodnie z trybem przewidzianym w przepisach 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).

<p>Nazwa projektu Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemców ubiegających się o udzielenie ochrony międzynarodowej</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia w porozumieniu z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pan Marek Posobkiewicz Główny Inspektor Sanitarny</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pan Michał Ilnicki Dyrektor Departamentu Zapobiegania oraz Zwalczania Zakażeń i Chorób Zakaźnych u Ludzi w Głównym Inspektoracie Sanitarnym, tel. 22 5361403, e-mail: m.ilnicki@gis.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia 29 czerwca 2016 r.</p> <p>Źródło art. 81 ust. 5 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 680, z późn. zm.)</p> <p>Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia MZ 438</p>
---	---

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Przedmiotowy projekt realizuje upoważnienie ustawowe dla Ministra Zdrowia, zawarte w art. 81 ust. 5 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2012 r. poz. 680, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, do uregulowania w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw wewnętrznych, w drodze rozporządzenia, zakresu, szczegółowych warunków i sposobu wykonywania badań lekarskich i zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemca w celu zapobieżenia rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych.

Projektowane rozporządzenie zastępuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 marca 2011 r. w sprawie badań lekarskich oraz zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy (Dz. U. poz. 313), które na podstawie art. 17 ustawy z dnia 10 września 2015 r. o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1607), utraciło moc z dniem 14 maja 2016 r.

Konieczność wydania nowego rozporządzenia na podstawie art. 81 ust. 5 ustawy wynika ze zmiany odesłania przywoływanego w tym przepisie. W dotychczasowym brzmieniu art. 81 ust. 5 ustawy w zakresie badań lekarskich i zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemca odsyłał do art. 29 ust. 1 pkt 5 ustawy. W wyniku zmian wprowadzonych ustawą z dnia 10 września 2015 r. o zmianie ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz niektórych innych ustaw, art. 81 ust. 5 w ww. zakresie odsyła do art. 30 ust. 1 pkt 7 ustawy.

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

Projektowane zmiany z uwagi na swój charakter mogą być wprowadzone jedynie poprzez wydanie nowego rozporządzenia.

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

Z uwagi na fakt, iż proponowane w przepisach projektowanego rozporządzenia rozwiązania wynikają z konieczności realizacji upoważnienia ustawowego do wydania rozporządzenia w ww. zakresie oraz z uwagi na typowo techniczny charakter rozwiązań, brak jest możliwości dokonania porównania z rozwiązaniami przyjętymi przez inne kraje członkowskie OECD/UE.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Cudzoziemcy ubiegający się o udzielenie ochrony międzynarodowej	Dane przedstawione w załączniku nr 1 do OSR	Dane zostały wygenerowane z krajowego zbioru rejestrów, ewidencji	Podleganie badaniom lekarskim i zabiegom sanitarnym ciała i odzieży.

		i wykazu w sprawach cudzoziemców.	
Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców	1 organ administracji rządowej	Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.	Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców zapewnia przeprowadzenie badań lekarskich i niezbędnych zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemca przed przyjęciem cudzoziemca do ośrodka dla cudzoziemców.
organy Straży Granicznej	Komendant Główny Straży Granicznej, komendanci oddziałów Straży Granicznej, komendanci placówek Straży Granicznej	Ustawa z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1402, z późn. zm.).	Organ Straży Granicznej właściwy do przyjęcia wniosku o udzielenie ochrony międzynarodowej zapewnia przeprowadzenie badań lekarskich i niezbędnych zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemca.
Główny Inspektor Sanitarny	1 organ administracji rządowej	Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1412).	Nadzór nad prawidłowością przeprowadzania badań lekarskich i niezbędnych zabiegów sanitarnych ciała i odzieży cudzoziemca przed przyjęciem cudzoziemca do ośrodka dla cudzoziemców.
Państwowa Inspekcja Sanitarna Ministerstwa Spraw Wewnętrznych		Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.	Dokonywanie oceny i nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym pomieszczeń podmiotu leczniczego, w którym wykonuje się badania lekarskie cudzoziemców.

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

Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji. Projekt został przekazany do zaopiniowania następującym podmiotom:

- 1) Prokuratorowi Generalnemu;
- 2) Sądowi Najwyższemu;
- 3) Radzie do Spraw Uchodźców;
- 4) Rzecznikowi Praw Obywatelskich;
- 5) Rzecznikowi Praw Dziecka;
- 6) Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa;
- 7) Generalnemu Inspektorowi Ochrony Danych Osobowych.

W ramach konsultacji publicznych projekt został przekazany:

- 1) Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka;
- 2) Międzynarodowej Organizacji do Spraw Migracji (IOM);
- 3) Wysokiemu Komisarzowi Narodów Zjednoczonych ds. Uchodźców (UNHCR);
- 4) Sekcji Praw Człowieka Uniwersyteckiej Poradni Prawnej Uniwersytetu Jagiellońskiego;
- 5) Stowarzyszeniu Amnesty International;
- 6) Polskiej Akcji Humanitarnej;
- 7) Instytutowi na Rzecz Państwa Prawa;
- 8) Stowarzyszeniu Interwencji Prawnej;
- 9) Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć;
- 10) Stowarzyszeniu „Emigrant”;
- 11) Stowarzyszeniu Promocji Wielokulturowości – Interkulturalni PL;
- 12) Caritas Polska;
- 13) Fundacji Panoptykon;
- 14) Fundacji Ocalenie;
- 15) Fundacji Rozwoju Oprócz Granic;

- 16) Fundacji Multiocalenie;
- 17) Komisji Dialogu Społecznego ds. Cudzoziemców działającej przy Centrum Komunikacji Społecznej Urzędu m.st. Warszawy;
- 18) Naczelnej Radzie Adwokackiej;
- 19) Krajowej Radzie Radców Prawnych;
- 20) Naczelnej Radzie Lekarskiej;
- 21) Naczelnej Radzie Aptekarskiej;
- 22) Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych;
- 23) Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych.

Projekt rozporządzenia został przekazany do konsultacji publicznych i opiniowania z 10-dniowym terminem na zgłaszanie uwag.

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione po ich zakończeniu w raporcie z konsultacji.

Projekt rozporządzenia, wraz z przesłaniem do konsultacji publicznych i opiniowania, został opublikowany na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. poz. 1414, z późn. zm.) oraz 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											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Łącznie (0-10)	
Dochody ogółem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
budżet państwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Wydatki ogółem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
budżet państwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Saldo ogółem	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
budżet państwa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JST	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pozostałe jednostki (oddzielnie)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Źródła finansowania	Część 42 – Sprawy wewnętrzne
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Z uwagi na to, że zmiany proponowane w projekcie polegają na dostosowaniu do terminologii użytej w ustawie upoważniającej, wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych wydatków i nie wpłynie na zmniejszenie dochodów budżetu państwa i budżetów 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	duże przedsiębiorstwa	-	-	-	-	-	-	-
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-	-	-	-	-	-	-

(w mln zł, ceny stałe z ... r.)	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	-	-	-	-	-	-	-
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	-						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	-						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	-						
Niemierzalne	-	-						
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń		Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe.						
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).				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.				nie dotyczy				
Komentarz: nie dotyczy								
9. Wpływ na rynek pracy								
Wejście w życie projektowanych regulacji nie będzie miało wpływu na rynek pracy.								
10. Wpływ na pozostałe obszary								
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:			<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe			<input type="checkbox"/> informatyzacja <input checked="" type="checkbox"/> X zdrowie		
Omówienie wpływu		Projektowana regulacja ma na celu ochronę zdrowia publicznego przed szerzeniem się chorób zakaźnych, które mogłyby zostać przeniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez cudzoziemców ubiegających się o udzielenie ochrony międzynarodowej z obszarów ich endemicznego lub epidemicznego występowania oraz przed szerzeniem się zachorowań na choroby zakaźne w ośrodkach dla cudzoziemców.						
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego								
Z dniem wejścia w życie rozporządzenia zaczną obowiązywać zaprojektowane w nim regulacje.								
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?								
Nie zostanie przeprowadzona ewaluacja efektów projektu.								
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)								
Załącznik – Zestawienie określające liczbę osób, które w latach 2007–2013 złożyły wniosek o nadanie statusu uchodźcy w Rzeczypospolitej Polskiej, oraz liczbę osób, wobec których Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców w latach 2007–2013 wydał decyzje w sprawie o nadanie statusu uchodźcy w Rzeczypospolitej Polskiej.								

Zestawienie określające liczbę osób, które w latach 2007–2013 złożyły wniosek o nadanie statusu uchodźcy w Rzeczypospolitej Polskiej, oraz liczbę osób, wobec których Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców w latach 2007–2013 wydał decyzje w sprawie o nadanie statusu uchodźcy w Rzeczypospolitej Polskiej

Tabela 1: Liczba osób, które w latach 2007–2013 złożyły wniosek o nadanie statusu uchodźcy w Rzeczypospolitej Polskiej.

Liczba wniosków	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Razem
	10 048	8 517	10 587	6 534	6 887	10 753	15 266	68 592

Tabela 2: Liczba osób, wobec których Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców w latach 2007–2013 wydał decyzje w sprawie o nadanie statusu uchodźcy w Rzeczypospolitej Polskiej.

Rok	Decyzja Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców			
	Status uchodźcy	Ochrona uzupełniająca	Zgoda na pobyt tolerowany	RAZEM
2007	116	0	2876	2992
2008	186	1074	1507	2767
2009	131	2316	65	2512
2010	82	195	196	473
2011	153	155	170	478
2012	87	140	292	519
2013	208	146	401	755
Ogółem	963	4 026	5 507	10 496