|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa projektu**  Rozporządzenie Rady Ministrów zmieniające rozporządzenie w sprawie chorób zawodowych  **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące**  Ministerstwo Zdrowia.  **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu**  Pan Waldemar Kraska, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia  **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu**  Dariusz Poznański, Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, 22 530 03 18, [dep-zp@mz.gov.pl](mailto:dep-zp@mz.gov.pl) | | | | | | | | | | | | | | | | | **Data sporządzenia** 15.03.2021 r.  **Źródło:**  Art. 237 § 1 pkt 3–6 i § 1¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1320)  **Nr w Wykazie prac legislacyjnych Rady Ministrów RD 329** | | | | | | | | | | |
| **OCENA SKUTKÓW REGULACJI** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jaki problem jest rozwiązywany?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2013 r. poz.1367), zwane dalej „rozporządzeniem RM”, stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 237 § 1 pkt 3–6 i § 1¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy.  Sytuacja epidemiczna oraz analiza funkcjonowania systemu orzekania o chorobach zawodowych wskazują na zasadność wprowadzenia w rozporządzeniu RM proponowanych zmian, których celem jest przyspieszenie oraz usprawnienie procesu orzeczniczego w zakresie chorób zawodowych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proponowane zmiany stanowią m. in. dostosowanie obowiązujących regulacji do aktualnego stanu prawnego, a także doprecyzowanie sposobu i trybu postępowania dotyczącego zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych, w tym również w przypadku śmierci pracownika albo byłego pracownika objętego zgłoszeniem podejrzenia choroby zawodowej, jak również wyeliminowania sporów o właściwość między organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej.  Wskazać należy, że obecnie na etapie postępowania orzeczniczego, w toku ustalania rozpoznania choroby zawodowej, lekarz orzecznik opiera się na danych zamieszczonych w karcie oceny narażenia zawodowego sporządzonej przez właściwego państwowego inspektora sanitarnego, natomiast lekarz, który zgłasza podejrzenie choroby zawodowej nie sporządza przedmiotowej oceny narażenia zawodowego, a jedynie kieruje pracownika na badania, a następnie występuje do organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej o jej przeprowadzenie, co w konsekwencji przedłuża postępowanie. Zatem proponuje się aby lekarz zatrudniony w jednostce orzeczniczej wydawał orzeczenie lekarskie na podstawie oceny narażenia zawodowego przeprowadzonej tylko przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, co w konsekwencji skróci proces orzeczniczo-diagnostyczny i umożliwi szybkie wydanie decyzji.  Przedmiotowa ocena będzie również wykorzystana w toku podejmowania decyzji przez państwowego inspektora sanitarnego o stwierdzeniu choroby zawodowej lub decyzji o braku podstaw do jej stwierdzenia. W związku z powyższym właściwy państwowy inspektor sanitarny, który otrzymał zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej, wszczynałby postępowanie, w szczególności przeprowadzał ocenę narażenia zawodowego oraz sporządzał kartę oceny narażenia zawodowego, którą wraz ze skierowaniem na badania przekazywałby do określonej w rozporządzeniu jednostki orzeczniczej.  Ponadto w sposób jednoznaczny wskazuje się, że w przypadkach uznanych przez lekarza za uzasadnione stanem zdrowia pracownika albo byłego pracownika, albo w przypadku śmierci pracownika albo byłego pracownika, lekarz wydaje orzeczenie lekarskie na podstawie dokumentacji medycznej.  Ponadto za zasadne uznano również, że nie zawsze istnieje potrzeba bezpośredniej oceny narażenia u pracodawcy, gdyż w przypadku niektórych jednostek chorobowych wystarczająca jest ocena nadesłanej do organu dokumentacji (np. narażenie zawodowe na nadmierny wysiłek głosowy nauczycieli).  Umożliwiono także właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu wydanie postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania, do którego stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2020 r. poz. 256, z późn. zm.).  Wprowadzono również przepis przejściowy stanowiący, że do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia stosuje się przepisy rozporządzenia zmienianego w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, z uwzględnieniem dokumentacji sporządzonej lub przekazane w ramach prowadzonego postępowania dotyczącego zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych na podstawie przepisów dotychczasowych, w tym zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej, oceny narażenia zawodowego, karty oceny narażenia zawodowego oraz skierowania na badania. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Z uwagi na zakres projektowanej regulacji nie jest konieczne dokonywanie porównania z regulacjami obowiązującymi w innych państwach. Rozwiązania przyjęte w innych krajach pozostają bez wpływu na projektowane rozporządzenie. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podmioty, na które oddziałuje projekt** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grupa | | | Wielkość | | | | | | | | Źródło danych | | | | | | | | | Oddziaływanie | | | | | | | |
| lekarze lub lekarze dentyści | | | Ok. 180 000 | | | | | | | | NRL (2019 r.) | | | | | | | | | przyspieszenie oraz usprawnienie uruchomienia procesu orzeczniczego w zakresie chorób zawodowych | | | | | | | |
| Osoby, których dotyczy postępowanie w zakresie zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych | | | Ok. 2000  (przypadki stwierdzonych chorób zawodowych w 2018 r.) | | | | | | | | Instytut Medycyny Pracy im.-prof. J. Nofera | | | | | | | | | przyspieszenie oraz usprawnienie uruchomienia procesu orzeczniczego w zakresie chorób zawodowych | | | | | | | |
| 1. **Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Odnośnie projektu rozporządzenia nie były prowadzone pre-konsultacje.  Projekt rozporządzenia został przesłany do konsultacji z 7 dniowym terminem zgłaszania uwag:   1. Instytutowi Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi; 2. Instytutowi Medycyny Wsi w Lublinie; 3. Polskiemu Towarzystwu Psychologicznemu; 4. Stowarzyszeniu Psychologów Sądowych w Polsce; 5. Forum Związków Zawodowych; 6. NSZZ „Solidarność”; 7. NSZZ „Solidarność 80”; 8. Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych; 9. Konfederacji Pracodawców Polskich; 10. Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych „Lewiatan”; 11. Business Centre Club; 12. Naczelnej Izbie Lekarskiej; 13. Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych; 14. Naczelnej Izbie Aptekarskiej; 15. Centralnemu Instytutowi Ochrony Pracy; 16. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie medycyny pracy; 17. Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie chorób zakaźnych; 18. Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych; 19. Krajowej Izbie Fizjoterapeutów; 20. Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia; 21. „Porozumieniu Zielonogórskiemu” Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia; 22. Związkowi Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej; 23. Związkowi Przedsiębiorców i Pracodawców; 24. Federacji Przedsiębiorców Polskich.   Skrócenie terminu konsultacji wynika z konieczności jak najszybszego wejścia w życie projektowanych przepisów, mających na celu zabezpieczenie życia i zdrowia obywateli, w tym zagwarantowania przyspieszenia oraz usprawnienia procesu orzeczniczego w zakresie chorób zawodowych.  Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M. P.  z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.), niniejszy projekt został opublikowany w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia oraz w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.  Wyniki konsultacji zostaną przedstawione w raporcie z konsultacji publicznych i opiniowania dołączonym do niniejszej Oceny Skutków Regulacji. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **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** | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  |  | |  |  | | |
| budżet państwa | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  |  | |  |  | | |
| JST | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  |  | |  |  | | |
| pozostałe jednostki (oddzielnie) | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  |  | |  |  | | |
| **Wydatki ogółem** | | | |  | |  | |  | |  | | |  | |  |  | | |  | | |  |  | |  |  | | |
| 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 | | Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje zwiększenia wydatków budżetu państwa oraz budżetów jednostek samorządu terytorialnego. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **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 | | | | | | Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na przedsiębiorstwa, w tym mikro, małych i średnich przedsiębiorców. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw | | | | | |
| rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe | | | | | | Projekt rozporządzenia będzie miało częściowy wpływ na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe, jak również na sytuację osób niepełnosprawnych i  starszych, w tym rodzinę, z uwagi na przyspieszenie oraz usprawnienie procesu orzeczniczego w zakresie chorób zawodowych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| sytuacja osób niepełnosprawnych i starszych | | | | | |
| Niemierzalne | (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. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **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). | | | | | | | | | | | | tak  nie  nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | |
| zmniejszenie liczby dokumentów  zmniejszenie liczby procedur  skrócenie czasu na załatwienie sprawy  inne: | | | | | | | | | | | | zwiększenie liczby dokumentów  zwiększenie liczby procedur  wydłużenie czasu na załatwienie sprawy  inne: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji. | | | | | | | | | | | | tak  nie  X nie dotyczy | | | | | | | | | | | | | | | |
| Komentarz:  Dostosowanie obowiązujących regulacji do aktualnego stanu prawnego, a także doprecyzowanie sposobu i trybu postępowania dotyczącego zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych, w tym również w przypadku śmierci pracownika albo byłego pracownika objętego zgłoszeniem podejrzenia choroby zawodowej, jak również wyeliminowania sporów o właściwość między organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na rynek pracy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje zmian na rynku pracy w odniesieniu do zatrudnienia oraz nie będzie miało wpływu na wskaźniki zatrudnienia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wpływ na pozostałe obszary** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| środowisko naturalne  sytuacja i rozwój regionalny  inne: | | | | | demografia  mienie państwowe | | | | | | | | | | | | | | | informatyzacja  X zdrowie | | | | | | | |
| Omówienie wpływu | | Przyspieszenie oraz usprawnienie procesu orzeczniczego w zakresie chorób zawodowych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Planuje się, że rozporządzenie wejdzie w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **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. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brak. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |