|  |  |
| --- | --- |
| **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 | **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[x]  nie dotyczy |
| [ ]  zmniejszenie liczby dokumentów [x]  zmniejszenie liczby procedur[x]  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[ ]  nieX 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 | [ ]  informatyzacjaX 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.  |