

Założenia

projektu ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych

I. Aktualny stan faktyczny i prawny:

1. Prewencja wypadkowa

W nowym modelu ubezpieczenia wypadkowego wzrosła – niewątpliwie słusznie – rola prewencji rozumianej jako działania mające na celu zapobieganie wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym, a w konsekwencji zmniejszenie wydatków na świadczenia z tego tytułu. Prewencja wypadkowa jest istotną częścią systemu ubezpieczenia społecznego, a prawidłowo prowadzona, przy odpowiednich nakładach może w znaczącym stopniu obniżyć wydatki z tytułu tego ubezpieczenia.

Zgodnie z art. 37 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322) kwotę nakładów na prewencję wypadkową określa corocznie ustawa budżetowa. Maksymalnie jest to kwota równoważna 1% należnych składek na ubezpieczenie wypadkowe, przewidzianych w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na dany rok budżetowy. Ustawa nie wyznacza natomiast żadnego minimum.

Zgodnie z ustawą o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych środki te przeznaczone są na finansowanie takich działań jak:

- 1) analiza przyczyn i skutków wypadków przy pracy, a zwłaszcza wypadków ciężkich i zbiorowych oraz chorób zawodowych;
- 2) upowszechnianie wiedzy o zagrożeniach powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe oraz sposobach przeciwdziałania tym zagrożeniom;
- 3) prowadzenie prac naukowo-badawczych mających na celu eliminację lub ograniczenie przyczyn powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe.

Z mocy ustawy powyższą działalność prowadzi Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Prace naukowo-badawcze czy przeprowadzenie analizy przyczyn wypadków przy pracy i chorób zawodowych Zakład Ubezpieczeń Społecznych zamawia u podmiotów zewnętrznych, które dysponują odpowiednimi instrumentami badawczymi i mają w swojej statutowej działalności problematykę ochrony pracy, w okresach rocznych, co wynika z corocznego wyznaczania kwoty wydatków na prewencję wypadkową.

W ramach zadania z zakresu prewencji wypadkowej związanego z upowszechnianiem wiedzy o zagrożeniach powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe oraz sposobach przeciwdziałania tym zagrożeniom Zakład Ubezpieczeń Społecznych m.in. organizuje na terenie kraju szkolenia z zakresu prewencji wypadkowej wśród pracodawców z małych przedsiębiorstw rejestrujących działalność gospodarczą po raz pierwszy. Ponadto Zakład Ubezpieczeń Społecznych upowszechnia wiedzę z zakresu bezpieczeństwa środowiska pracy wśród pracowników i pracodawców w formie materiałów instruktażowych i informacyjnych.

2. Pokrywanie kosztów skutków wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, związanych ze świadczeniami zdrowotnymi z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych

Na podstawie art. 23 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych ze środków funduszu wypadkowego pokrywane są koszty skutków wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, związane ze świadczeniami zdrowotnymi z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych, na które ubezpieczony został skierowany przez lekarza orzecznika na wniosek lekarza prowadzącego, nier refundowane na podstawie odrębnych przepisów, tj. niefinansowane z ubezpieczenia zdrowotnego w Narodowym Funduszu Zdrowia. Zgodnie z art. 23a ustawy, świadczenia zdrowotne z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych realizowane są przez placówki medyczne wybrane przez Zakład w drodze konkursu ofert, a do zamówień na ich realizację nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych. Szczegółowe zasady i tryb udzielania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zamówień na realizację ze środków funduszu wypadkowego świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych zawarte są w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 grudnia 2003 r. (Dz. U. Nr 232, poz. 2329, z późn. zm.).

3. Inspektorzy kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

W obowiązującym obecnie stanie prawnym w przepisie art. 93 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74, z późn. zm.) zawarty jest katalog przesłanek warunkujących odwołanie inspektora kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Przepis ten nakłada na Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, na wniosek głównego inspektora kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, obowiązek odwołania ze stanowiska inspektora kontroli m.in. osoby, która ma ustalone prawo do emerytury (art. 93 ust. 4 pkt 5).

III. Potrzeba i cel nowelizacji:

1. Prewencja wypadkowa

Potrzeba opracowania nowej regulacji w zakresie prewencji wypadkowej wynika z konieczności wzmocnienia skuteczności tego systemu. Na pilną potrzebę wprowadzenia zmian, w zakresie prewencji wypadkowej, a w szczególności określenia minimalnych nakładów na prewencję wypadkową na poziomie nie mniejszym niż 0,5% przychodów ze składek na ubezpieczenie wypadkowe z dojściem do 1% nie później niż w 2015 r. oraz wprowadzenia przepisów określających konieczność realizacji działań prewencyjnych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w 3-letnich planach zadaniowych, wskazała także Rada Ochrony Pracy przy Sejmie Rzeczypospolitej Polskiej w swoim stanowisku w *sprawie prewencji wypadkowej prowadzonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych* przyjętym w dniu 7 lipca 2009 r.

Przeznaczane w polskim systemie ubezpieczenia wypadkowego środki na prewencję wypadkową w porównaniu z innymi krajami Europy są niewspółmiernie małe. Są one od 100 do 200-krotnie mniejsze niż w takich krajach jak Niemcy i Francja, a w przeliczeniu na ubezpieczonego ok. 300-krotnie mniejsze.

O małej skuteczności prewencji wypadkowej może świadczyć wzrost liczby poszkodowanych w wypadkach przy pracy (w 2007 r. o 3,9%, a w 2008 r. o 9,4% w stosunku do 2006 r.). W grupach działalności o najwyższym poziomie zagrożeń zawodowych wzrost ten był jeszcze wyższy (w 2008 r. w budownictwie o 26,1%, w przetwórstwie przemysłowym o 11,1% w stosunku do 2006 r.). Równocześnie liczba zarejestrowanych w każdym roku chorób zawodowych pozostaje na wysokim poziomie (co roku ok. 3 200 nowych przypadków zachorowań). W warunkach zagrożenia czynnikami

związanymi ze środowiskiem pracy, z uciążliwością pracy oraz maszynami szczególnie niebezpiecznymi pracuje wciąż ok. 12% osób z populacji 47,5% pracujących, objętych badaniami Głównego Urzędu Statystycznego.

Wzrostowi liczby wypadków towarzyszy wzrost wydatków z funduszu ubezpieczenia wypadkowego. W 2006 r. wydatkowano z tego funduszu 4,35 mld zł, a w 2008 r. 4,72 mld zł, co stanowi wzrost o 8,5%. Liczba jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych wzrosła w 2008 r. w stosunku do 2006 r. o 4,3%, a wypłaty z tego tytułu o 17,1%.

Jak wynika z oszacowań Komisji Europejskiej i Międzynarodowej Organizacji Pracy koszty społeczne wypadków przy pracy i chorób zawodowych są ok. 3 – 4 razy wyższe od powyższych kosztów ponoszonych przez instytucje ubezpieczenia wypadkowego. Na tej podstawie szacuje się, że w Polsce koszty społeczne (ponoszone nie tylko przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, ale również przez Narodowy Fundusz Zdrowia, pracodawców i poszkodowanych i ich rodziny) wynoszą od 14,1 do 18,8 mld zł.

Celem nowelizacji jest wzmocnienie roli i skuteczności prewencji wypadkowej, m.in. poprzez zwiększenie nakładów na prewencję wypadkową. Docelowo byłyby one określone w wysokości 1% należnych składek na ubezpieczenie wypadkowe przewidzianych w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na dany rok budżetowy. Zapewniony zostałby stopniowy wzrost minimalnych nakładów, od co najmniej 0,50% w 2012 r. do docelowo 1% w 2015 r. Ponadto wprowadzone zostaną przepisy o 3-letnich programach realizacji zadań prewencji wypadkowej.

2. Pokrywanie kosztów skutków wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, związanych ze świadczeniami zdrowotnymi z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych

Potrzeba wprowadzenia nowych rozwiązań w przedmiotowym zakresie wynika z tego, że obecny stan prawny dotyczący obowiązku realizacji świadczeń zdrowotnych w placówkach medycznych wybranych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w drodze konkursu ofert powoduje znaczne wydłużenie dostępu ubezpieczonych do tych świadczeń, tym samym narażając ich na niebezpieczeństwo wynikające z niepodjęcia właściwego sposobu leczenia lub wydłużenia tego procesu. Ubezpieczony, który w wyniku wypadku przy pracy doznał urazu wymagającego udzielenia świadczenia z zakresu stomatologii lub szczepień ochronnych, powinien bowiem zrealizować je niezwłocznie, w najbliższej

placówce medycznej, mającej podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

W okresie od 2004 r. do połowy 2009 r. ze świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych skorzystały 93 osoby.

Poniższa tabela zawiera dane dotyczące liczby ubezpieczonych korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych oraz kosztów ponoszonych za te usługi w latach 2004 – 2008 oraz w I połowie 2009 r.

Rok	Liczba osób	Kwota wypłat w tys. zł
2004	40	31,5
2005	15	22,1
2006	15	21,7
2007	10	25,7
2008	7	13,0
I połowa 2009	6	4,3
Razem	93	118,3

Wobec niewielkiej liczby poszkodowanych ograniczenie możliwości udzielania świadczeń z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych tylko do wskazanych placówek medycznych jest nieracjonalne i utrudnia realizację koniecznych świadczeń.

Koszty postępowań konkursowych na świadczenie usług zdrowotnych z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych obejmują przygotowanie materiałów dotyczących postępowań konkursowych, czas pracy komisji konkursowych oraz obsługę korespondencji do oferentów wraz z kosztami wysyłki.

Z doświadczeń Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w latach 2004 – 2008 wynika, że pomimo przeprowadzonych wielu postępowań konkursowych zainteresowanie świadczeniodawców zawieraniem umów na wykonywanie pojedynczych usług jest znikome. Na przykład w 2008 r. na 244 ogłoszonych konkursów zawarto jedynie 11 umów na realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych ze środków funduszu wypadkowego, a w 2009 r. ogłoszono 232 konkursy, podpisano zaś 14 umów.

3. Inspektorzy kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Potrzeba nowelizacji wynika z kwestionowania przepisu art. 93 ust. 4 pkt 5 przez Rzecznika Praw Obywatelskich. W Jego ocenie przepis ten jest niezgodny z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej; wobec zróżnicowania wieku emerytalnego kobiet i mężczyzn przekłada się on na nierówne traktowanie kobiet i mężczyzn w zakresie zatrudnienia. Kryje też w sobie dyskryminację – pośrednią ze względu na płeć i bezpośrednią ze względu na wiek. W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich jest przepisem restrykcyjnym, zawierającym też element represyjny za fakt ustalenia prawa do emerytury.

Celem nowelizacji jest uchylenie tego przepisu. Jednocześnie jednak wraz ze zniesieniem obowiązku odwołania inspektora kontroli, który ma ustalone prawo do emerytury lub renty, mając na uwadze sprawną realizację statutowych zadań Zakładu Ubezpieczeń Społecznych celowe jest zastosowanie rozwiązań analogicznych do tych, jakie zostały przyjęte w przepisach Kodeksu pracy i w ustawie z dnia 21 listopada 2008 r. o służbie cywilnej (Dz. U. Nr 227, poz. 1505). Chodzi o wprowadzenie możliwości odwołania ze stanowiska inspektora kontroli, który jest niezdolny do pracy z powodu choroby dłużej niż trwa okres ochrony pracownika przed rozwiązaniem stosunku pracy, określony w art. 53 § 1 pkt 1 lit. b Kodeksu pracy, oraz wprowadzenie możliwości fakultatywnego odwołania inspektora kontroli w przypadku osiągnięcia wieku 65 lat, jeżeli okres zatrudnienia umożliwia mu uzyskanie prawa do emerytury analogicznie jak art. 71 ust. 2 pkt 1 powołanej wyżej ustawy o służbie cywilnej.

IV. Możliwość podjęcia alternatywnych środków

1. Prewencja wypadkowa

Celu projektowanej nowelizacji nie można osiągnąć poprzez działania pozalegislacyjne. Nie jest też możliwe podjęcie alternatywnych środków, które mogłyby pozwolić na osiągnięcie założonych celów. Planowane wprowadzenie do systemu prewencji wypadkowej 3-letnich programów wymaga bezwzględnie zabezpieczenia do ich realizacji przynajmniej minimalnych środków finansowych.

2. Pokrywanie kosztów skutków wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, związanych ze świadczeniami zdrowotnymi z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych

Celu projektowanej nowelizacji nie można osiągnąć poprzez działania pozalegisłacyjne. Nie jest też możliwe podjęcie alternatywnych środków, które mogłyby pozwolić na osiągnięcie założonych celów.

3. Inspektorzy kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Celu projektowanej nowelizacji nie można osiągnąć poprzez działania pozalegisłacyjne. Nie jest też możliwe podjęcie alternatywnych środków, które mogłyby pozwolić na osiągnięcie założonych celów. Innym rozwiązaniem legislacyjnym mogłoby być wyłącznie uchylene pkt 5 w ust. 4 w art. 93 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, co spowodowałoby, że ustalenie prawa do emerytury lub renty nie stanowiłoby już przesłanki odwołania inspektora kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ze stanowiska. To rozwiązanie nie zostało zaproponowane. Należy bowiem zwrócić uwagę, że w obecnym stanie prawnym – po wyczerpaniu okresu pobierania wynagrodzenia z tytułu niezdolności do pracy wskutek choroby, zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego w przypadku uzyskania przez inspektora kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy odwołanie ze stanowiska może nastąpić nawet w przypadku, gdy zainteresowany nie złoży rezygnacji ze stanowiska. Po uchyleniu pkt 5 w ust. 4 w art. 93 odwołanie ze stanowiska bez odpowiedniego wniosku ze strony głównego inspektora kontroli nie byłoby możliwe. Nie zawsze też pracownik, który uzyskał rentę z tytułu niezdolności do pracy, może – ze względu na stan zdrowia – złożyć oświadczenie woli o rezygnacji ze stanowiska. Osoba, która osiągnęła wiek emerytalny, nie zawsze wykazuje się pełną sprawnością psychofizyczną, umożliwiającą prawidłowe wypełnianie wszystkich obowiązków inspektora kontroli. W niektórych przypadkach u inspektora kontroli następuje znaczne obniżenie sprawności, które jednak nie wyczerpuje przesłanki określonej w art. 93 ust. 4 pkt 3 ustawy (utrata zdolności fizycznej lub psychicznej do pracy na zajmowanym stanowisku, stwierdzonej orzeczeniem lekarskim).

V. Podmioty na które będzie oddziaływać projektowana ustawa

1. Prewencja wypadkowa

Podmiotami na które będzie oddziaływać projektowana ustawa jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jednostki badawczo-rozwojowe prowadzące badania w dziedzinie

bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii, a także jednostki współpracujące z Zakładem Ubezpieczeń Społecznym przy realizacji zadań.

2. Pokrywanie kosztów skutków wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, związanych ze świadczeniami zdrowotnymi z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych

Projektowana ustawa oddziaływać będzie na ubezpieczonych, Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz placówki medyczne udzielające określonych świadczeń.

3. Inspektorzy kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Projektowane przepisy dotyczyłyby jedynie inspektorów kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Stan zatrudnienia w całym Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wynosi około 1500 osób. Zmiana w zakresie ustawowych przesłanek odwołania ze stanowiska spowoduje, że w przypadku ustalenia inspektorowi kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych prawa do emerytury lub renty Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie będzie zobowiązany do odwołania go ze stanowiska. Tym samym inspektorzy kontroli, posiadający uprawnienia emerytalne lub rentowe, będą mogli kontynuować zatrudnienie w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych na dotychczasowym stanowisku.

W ciągu roku z uwagi na nabycie uprawnień emerytalnych kończy zatrudnienie kilkanaście osób. Z powodu nabycia uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy ustaje zatrudnienie kilku osób rocznie.

VI. Przewidywane skutki finansowe

1. Prewencja wypadkowa

Zakłada się, że projektowana regulacja spowoduje, że środki publiczne przeznaczone na prewencję wypadkową umożliwią podejmowanie skutecznych działań w dziedzinie prewencji wypadkowej.

W ustawie budżetowej na 2009 r. na prewencję wypadkową przewidziano 6 750 tys. zł. Równocześnie w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na ten sam rok

zaplanowano przypis składek na fundusz wypadkowy w kwocie 5 736 754 tys. zł. Oznacza to, że planowane nakłady na prewencję wypadkową wyniosły w 2009 r. 0, 12%.

Poniższe zestawienie przedstawia szacunkowe kwoty nakładów na prewencję wypadkową wynikające z projektowanych rozwiązań.

Rok	Nakłady na prewencję wypadkową wyrażone jako procent należnych składek na ubezpieczenie wypadkowe	Szacunkowe kwoty nakładów na prewencję wypadkową (w mln zł)
2010	od 0% do 1%	od 0,0 do 56,5
2011	od 0% do 1%	od 0,0 do 58,8
2012	od 0,50% do 1%	od 31,2 do 62,5
2013	od 0,65% do 1%	od 43,3 do 66,6
2014	od 0,80% do 1%	od 56,8 do 71,0

Szacunki oparte są na następujących założeniach makroekonomicznych przygotowanych w oparciu o założenia na lata 2009-2012 przekazane przez Ministerstwo Finansów w czerwcu 2009 r.

Rok	Średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem	Wskaźnik realnego wzrostu przeciętnego wynagrodzenia	Stopa bezrobocia (na koniec roku)
2009	103,00%	101,80%	12,50%
2010	101,00%	101,10%	13,80%
2011	101,80%	101,60%	13,40%
2012	102,30%	102,40%	12,60%
2013	102,30%	102,40%	11,50%
2014	102,30%	102,40%	10,00%

Szacunków dokonano z wykorzystaniem aktuarialnego modelu prognostycznego FUS08.

2. Pokrywanie kosztów skutków wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, związanych ze świadczeniami zdrowotnymi z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych

Projektowana regulacja nie pociągnie za sobą dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa. Nie wpłynie też na budżety jednostek samorządu terytorialnego. Doprowadzi natomiast do wyeliminowania kosztów związanych z postępowaniami konkursowymi przeprowadzanymi przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

3. Inspektorzy kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Projektowana regulacja nie wpłynie na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa oraz budżety jednostek samorządu terytorialnego.

VII. Propozycje rozstrzygnięć i ich uzasadnienie

1. Prewencja wypadkowa

Zakłada się utrzymanie dotychczasowego katalogu zadań, jakie miałyby być realizowane w ramach prewencji wypadkowej. Działalność związaną z zapobieganiem wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym nadal prowadziłyby Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Proponowane zmiany polegałyby natomiast na wprowadzeniu zasady, że realizacja zadań prewencji wypadkowej odbywałaby się w ramach programów 3-letnich, pozwalających na wykonanie zadań w pełnym cyklu, tj. od badań i analiz do ich upowszechnienia celem ukierunkowania działalności w zakresie prewencji wypadkowej na zadania najistotniejsze w aspekcie zmniejszenia częstości i ciężkości negatywnych dla zdrowia i życia skutków niewłaściwych warunków pracy. Opracowane w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych programy badań naukowych oraz prac rozwojowych i upowszechniających byłyby zatwierdzane przez Zarząd Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Konieczne jest zatem dokonanie odpowiedniej zmiany w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zakresie zadań Zarządu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Programy te powstawałyby z uwzględnieniem wskaźników częstości i kosztów wypadków przy pracy i chorób zawodowych, liczby zatrudnionych w warunkach zagrożenia, celów i kierunków strategii Unii Europejskiej w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007 – 2012 oraz wyników badań naukowych i prac rozwojowych. Przepis umożliwiający Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych zamawianie analiz przyczyn i skutków

wypadków przy pracy oraz wykonania prac naukowo-badawczych w ramach takich programów doprowadzi do efektywniejszego planowania działań z zakresu prewencji wypadkowej. Programy powinny określać cele, zadania, z określeniem założonych wyników i ich wykorzystania w celu poprawy warunków pracy oraz nakłady na realizację. W omawianym obszarze niezbędne jest bowiem długofalowe planowanie badań naukowych, wymagających trwałej infrastruktury badawczej.

Opracowania te zamawiane byłyby nadal u podmiotów zewnętrznych, które dysponując dużym potencjałem kadrowym oraz sprzętowym, wiedzą i doświadczeniem, umożliwiają prowadzenie interdyscyplinarnych badań naukowych w tym zakresie oraz gwarantują wysoki poziom merytoryczny przygotowywanych analiz i prac.

Projekt założeń przewiduje, że w ustawie budżetowej, tak jak obecnie, określona będzie corocznie kwota nakładów na prewencję wypadkową, docelowo w wysokości 1% należnych składek na ubezpieczenie wypadkowe przewidzianych w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na dany rok budżetowy. Przewiduje się stopniowe dochodzenie do kwoty nakładów na prewencję wypadkową na poziomie 1% należnych składek. Gwarantować to powinno efektywne, a przede wszystkim długofalowe planowanie i realizację działań z zakresu prewencji wypadkowej. Jednocześnie rozłożony na lata proces dochodzenia do tego poziomu nie obciąży gwałtownie budżetu państwa w trudnej obecnie sytuacji finansów publicznych.

W kwestii nakładów na prewencję wypadkową, proponuje się aby program stopniowego podwyższania kwoty tych nakładów rozpocząć od dnia 1 stycznia 2012 r., w którym to roku kwota nakładów na prewencję wypadkową nie mogłaby być niższa niż 0,50% i nie wyższa niż 1,00% kwoty składek na ubezpieczenie wypadkowe. W kolejnych latach kwota nakładów na prewencję wypadkową mieściłaby się we wskazanych niżej przedziałach. Od dnia 1 stycznia 2015 r. kwota ta wynosiłaby 1% kwoty składek na ubezpieczenie wypadkowe. Byłoby to zgodne ze stanowiskiem Rady Ochrony Pracy przy Sejmie Rzeczypospolitej Polskiej.

Zakłada się, że w celu skuteczniejszej realizacji przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zadań w zakresie prewencji wypadkowej, określone ustawą wypadkową nakłady na prewencję wypadkową wyrażone jako procent należnych składek na ubezpieczenie wypadkowe w danym roku budżetowym wynosiłyby:

- 1) do 31 grudnia 2011 r. – bez zmian, nadal do 1% i bez określonego minimum;
- 2) w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. – od 0,50% do 1%;
- 3) w okresie od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. – od 0,65% do 1%;

4) w okresie od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. – od 0,80% do 1%.

2. Pokrywanie kosztów skutków wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, związanych ze świadczeniami zdrowotnymi z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych

Ubezpieczony, który w wyniku wypadku przy pracy doznał urazu wymagającego udzielenia świadczenia z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych, na które ubezpieczony zostanie skierowany przez lekarza orzecznika na wniosek lekarza prowadzącego, powinien mieć możliwość zrealizowania tych świadczeń niezwłocznie, w najbliższej placówce medycznej, mającej podpisaną z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Przepis art. 23a ustawy, ograniczając dostęp do tych świadczeń, powoduje znaczne opóźnienia w ich udzielaniu, narażając tym samym pacjentów na niebezpieczeństwa wynikające z niepodjęcia właściwego leczenia lub jego wydłużenia.

Proponowane zmiany zmierzają do stworzenia możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych we wszystkich placówkach medycznych, mających podpisaną z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Przyczyni się to do zwiększenia dostępu ubezpieczonych do realizacji tych świadczeń. W wielu wypadkach umożliwi to kontynuację procesu leczenia w tej samej (często najbliższej miejsca zamieszkania) placówce medycznej, co ma istotne znaczenie dla większości pacjentów.

Projekt założeń zakłada, że rozliczenie kosztów świadczeń niepodlegających finansowaniu ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia a pokrywanych z ubezpieczenia wypadkowego następować będzie bezpośrednio pomiędzy Zakładem Ubezpieczeń Społecznych a placówką medyczną, która ich udzieli na podstawie dokumentu księgowego, wystawionego na Zakład Ubezpieczeń Społecznych przez świadczeniodawcę, realizującego świadczenie zdrowotne.

3. Inspektorzy kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

W projekcie założeń proponuje się skreślenie w art. 93 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych punktu 5 oraz dodanie ustępu 4a. Przepis ten stanowiłby, że Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, na wniosek głównego inspektora kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, może odwołać ze stanowiska inspektora kontroli Zakładu, osobę, która jest niezdolna do pracy wskutek choroby dłużej niż łączny okres pobierania z tego

tytułu wynagrodzenia i zasiłku chorobowego oraz pobierania świadczenia rehabilitacyjnego przez pierwsze 3 miesiące oraz w wypadku, gdy osiągnęła ona wiek 65 lat, jeżeli okres zatrudnienia umożliwia jej uzyskanie prawa do emerytury.

Projektowana zmiana spowoduje, że doświadczeni inspektorzy kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie będą zmuszeni do zakończenia aktywności zawodowej. W konsekwencji Zakład Ubezpieczeń Społecznych będzie mógł ich nadal zatrudniać pomimo nabycia uprawnień do świadczeń emerytalno-rentowych; nie będzie natomiast ponosił kosztów związanych z przygotowaniem nowych pracowników do wykonywania pracy na stanowisku inspektora kontroli.

VIII. Przepisy przejściowe i dostosowujące

1. Prewencja wypadkowa

Konieczne jest wprowadzenie przepisów przejściowych, zapewniających stopniowy, rozłożony na lata, wzrost nakładów na prewencję wypadkową do osiągnięcia docelowo 1% w 2015 r., tj.:

do 31 grudnia 2011 r. – bez zmian, nadal do 1% i bez określonego minimum

w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. – od 0,50% do 1%;

w okresie od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. – od 0,65% do 1%;

w okresie od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. – od 0,80% do 1%.

2. Pokrywanie kosztów skutków wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, związanych ze świadczeniami zdrowotnymi z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych

Nie ma konieczności wprowadzania przepisów przejściowych.

3. Inspektorzy kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Nie ma konieczności wprowadzania przepisów przejściowych.

IX. Przepisy upoważniające

Wskazane propozycje zmian ustawowych nie pociągają za sobą konieczności wydania aktów wykonawczych, dlatego nie ma potrzeby projektowania przepisów upoważniających.

X. Termin wejścia w życie

Termin wejścia w życie projektowanej ustawy został określony w przypadku zmian dotyczących *inspektorów kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych* na **14 dni od dnia ogłoszenia**, a w przypadku zmian wprowadzanych w zakresie *prewencji wypadkowej* oraz w zakresie *pokrywania kosztów skutków wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, związanych ze świadczeniami zdrowotnymi z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych* – z uwagi na realizację działań w tym zakresie w ramach rocznych planów - **na dzień 1 stycznia 2011 r.**

XI. Ocena przewidywanych skutków społeczno-gospodarczych regulacji

A. Analiza wpływu projektowanej ustawy

1. Prewencja wypadkowa

Wskazana regulacja będzie miała wpływ na wydatki Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zakłada się, że prawidłowo i skutecznie prowadzona prewencja wypadkowa przy odpowiednich nakładach powinna w znacznym stopniu obniżyć wydatki z tego ubezpieczenia na świadczenia dla osób poszkodowanych, jak również zredukować koszty ponoszone przez te osoby oraz przez pracodawców, skutkując m.in. zmniejszeniem strat spowodowanych wypadkami przy pracy i absencją chorobową związaną z warunkami pracy.

Korzyści wynikające z wdrożenia skutecznego, popartego określonymi, gwarantowanymi środkami finansowymi, systemu prewencji wypadkowej, jak wskazuje wieloletnie doświadczenie innych krajów, mogą być znaczne. Wskutek systematycznych działań prewencyjnych finansowanych z funduszu ubezpieczenia wypadkowego możliwe jest uzyskanie takich efektów jak zmniejszenie wskaźnika wypadków przy pracy i w rezultacie znaczące obniżenie liczby wypłacanych odszkodowań oraz zmniejszenie absencji chorobowej. Przyniosłoby to znaczne zmniejszenie wydatków z funduszu ubezpieczenia wypadkowego.

W sytuacji, w której tylko na świadczenia chorobowe i odszkodowania z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych wydatki (w warunkach 2010 r.) wynoszą ok. 1 mld zł, spadek liczby wypadków i chorób zawodowych chociażby o 1% może spowodować zmniejszenie wydatków z tego tylko tytułu rzędu 10 mln zł, nie licząc zmniejszenia wydatków na powypadkowe renty z tytułu niezdolności do pracy i renty

rodzinne, na które to renty wydatki wynoszą ponad 4 mld zł (łącznie z dodatkami do rent pielęgnacyjnych i dla sierot zupełnych).

Ponadto należy podkreślić, że zmniejszenie wskazanych wcześniej społecznych kosztów wypadków przy pracy i chorób zawodowych, ponoszonych przez całe społeczeństwo, a więc także przez Narodowy Fundusz Zdrowia, pracodawców oraz samych poszkodowanych i ich rodziny o 1%, dałoby oszczędności rządu od ponad 140 do prawie 190 mln zł w skali roku.

Z uwagi na fakt, że projektowana regulacja wprowadza zmiany korzystne dla ogółu ubezpieczonych powinna ona przynieść pozytywne skutki społeczne.

Projektowane rozwiązanie nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionalny, nie będzie miało również wpływu na rynek pracy i konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

2. Pokrywanie kosztów skutków wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, związanych ze świadczeniami zdrowotnymi z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych

Projektowana regulacja spowoduje:

- 1) zwiększenie dostępu ubezpieczonych do usług zdrowotnych z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych. Obecnie dostęp ten jest ograniczony ze względu na liczbę placówek medycznych wybranych w drodze konkursu ofert w danym województwie, a także ze względu na znaczną niekiedy ich odległość od miejsca zamieszkania ubezpieczonego;
- 2) skrócenie okresu oczekiwania na usługę medyczną;
- 3) zmniejszenie wydatków ponoszonych przez ubezpieczonego na dojazd z miejsca zamieszkania do placówki medycznej;
- 4) racjonalne gospodarowanie środkami pieniężnymi określonymi w planie finansowym Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w części dotyczącej pokrywania kosztów skutków wypadków przy pracy lub chorób zawodowych, związanych ze świadczeniami zdrowotnymi z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych;
- 5) ujednolicenie przepisów dotyczących świadczeń zdrowotnych z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych z przepisami dotyczącymi pokrywania kosztów wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi.

Projektowane rozwiązania nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionalny, nie będą też miały wpływu na rynek pracy. Nie wpłyną również na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

3. Inspektorzy kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Projektowane rozwiązania nie będą miały wpływu na sytuację i rozwój regionalny, nie będą też miały wpływu na rynek pracy. Nie wpłyną również na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

B. Konsultacje społeczne.

Projekt założeń do nowelizacji ustawy zostanie przekazany do uzgodnień międzyresortowych oraz następującym partnerom społecznym:

Organizacje pracodawców:

- 1) Business Centre Club - Związek Pracodawców;
- 2) Polska Konfederacja Pracodawców Prywatnych Lewiatan;
- 3) Konfederacja Pracodawców Polskich;
- 4) Związek Rzemiosła Polskiego;
- 5) Krajowa Izba Gospodarcza.

Organizacje związkowe:

- 1) Komisja Krajowa NSZZ „Solidarność”;
- 2) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
- 3) Forum Związków Zawodowych.

Projekt założeń zostanie zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej.

