



SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
VI kadencja  
Prezes Rady Ministrów  
RM 10-47-10

**Druk nr 3390**  
Warszawa, 15 września 2010 r.

Pan  
Grzegorz Schetyna  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku*

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

**- o zmianie ustawy o świadczeniach  
pieniężnych z ubezpieczenia społeczne-  
go w razie choroby i macierzyństwa.**

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Ponadto uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Pracy i Polityki Społecznej.

*Z poważaniem*

(-) Donald Tusk

U S T A W A

z dnia

o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

Art. 1. W ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512) w art. 11:

1) ust. 1a otrzymuje brzmienie:

„1a. Miesięczny zasiłek chorobowy, z zastrzeżeniem ust. 1b i 2, za okres pobytu w szpitalu wynosi 70 % podstawy wymiaru zasiłku.”;

2) po ust. 1a dodaje się ust. 1b w brzmieniu:

„1b. Miesięczny zasiłek chorobowy za okres pobytu w szpitalu od 15 do 33 dnia niezdolności do pracy w roku kalendarzowym w przypadku pracownika, który ukończył 50 rok życia, wynosi 80 % podstawy wymiaru zasiłku.”.

Art. 2. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2011 r.

## UZASADNIENIE

W świetle przepisów ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512), zwanej dalej „ustawą chorobową”, pracownicy, którzy ukończyli 50 lat, otrzymują zasiłek chorobowy od 15 dnia niezdolności do pracy, natomiast pracownicy, którzy nie ukończyli 50 roku życia, otrzymują zasiłek chorobowy od 34 dnia niezdolności do pracy. W przypadku niezdolności do pracy niewiążącej się z pobytem w szpitalu powyższa regulacja nie ma znaczenia dla pracownika, gdyż miesięczny zasiłek chorobowy w przypadku niezdolności do pracy niewiążącej się z pobytem w szpitalu stanowi 80 % podstawy wymiaru zasiłku (w okresie ciąży – 100 %), a okres pobierania zasiłku chorobowego i wynagrodzenia za czas choroby wynosi łącznie 182 dni, zaś w przypadku gruźlicy lub w okresie ciąży 270 dni. Jednakże w przypadku, gdy choroba pracownika wiąże się z pobytem w szpitalu – istotne znaczenie ma dla niego fakt, czy w okresie pobytu w szpitalu pobiera wynagrodzenie za czas choroby czy zasiłek chorobowy. Bowiem zgodnie z obowiązującymi przepisami za okres pobytu w szpitalu przysługuje pracownikowi miesięczny zasiłek chorobowy stanowiący 70 % podstawy wymiaru zasiłku, natomiast w przypadku pobierania wynagrodzenia za czas choroby pracownik otrzymuje 80 % wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy z powodu choroby, bez względu na to, czy jego choroba jest związana z pobytem w szpitalu, czy też nie.

Z uwagi na fakt, że omawiane przepisy dotyczą pracowników, czyli jednolitej grupy ubezpieczonych, został podniesiony zarzut dyskryminacji ze względu na wiek pracownika.

W świetle powyższego jest konieczna zmiana przepisów mająca na celu zrównanie sytuacji prawnej pracowników w zakresie wysokości wypłat chorobowych w czasie pobytu w szpitalu.

Propozycja zmierza w kierunku usunięcia różnic w wysokości wypłacanych świadczeń związanych z niezdolnością do pracy dla pracowników w ten sposób, aby wszyscy pracownicy w okresie pobytu w szpitalu dostawali jednakowe procentowo świadczenia (z wyjątkiem osób uprawnionych do 100 % świadczeń). Zatem proponuje się wprowadzenie nowelizacji ustawy chorobowej polegającej na zwiększeniu wymiaru

zasiłków chorobowych przysługujących pracownikom powyżej 50 roku życia z 70 % do 80 % w okresie od 15 do 33 dnia niezdolności do pracy w roku kalendarzowym. Takie procentowe zrównanie wysokości świadczeń doprowadziłoby do sytuacji, w której pracownicy mający taką samą podstawę wymiaru zasiłku (identyczne składniki wynagrodzenia) otrzymywaliby takie same świadczenia – bez względu na to, czy jest im wypłacane wynagrodzenie za czas choroby czy zasiłek chorobowy.

Pracownicy w wieku powyżej 50 lat, których niezdolność do pracy wiąże się z pobytem w szpitalu w okresie od 15 do 33 dnia choroby, nie będą dzięki temu dyskryminowani ze względu na wiek, a ponadto wszyscy pracownicy będą mieli wypłacane świadczenia za okres pobytu w szpitalu w tej samej procentowo wysokości.

Zmiana wysokości zasiłku chorobowego w związku z pobytem w szpitalu dotyczy wyłącznie pracowników.

Przyjęto założenie, że projektowana zmiana wejdzie w życie od dnia 1 stycznia 2011 r. Jest to uzasadnione sytuacją budżetu państwa, w którym nie uwzględniono wzrostu wydatków sektora finansów publicznych z tytułu zwiększonych zasiłków chorobowych w 2010 r.

Projekt ustawy nie podlega procedurze 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. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.).

Projekt ustawy nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt ustawy został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. W trybie tej ustawy nie wpłynęły zgłoszenia zainteresowania pracami nad projektowaną ustawą.

Projekt ustawy został opracowany przez Rządowe Centrum Legislacji na podstawie założeń do projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przyjętych przez Radę Ministrów w dniu 23 kwietnia 2010 r.

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

### 1. Podmioty, na które oddziałuje ustawa

Podmiotami, na które będzie oddziaływać projektowana ustawa, są ubezpieczeni oraz płatnicy zasiłków chorobowych, czyli pracodawcy i Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

### 2. Konsultacje społeczne

Projekt ustawy został przekazany do konsultacji 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 ustawy i uwagi partnerów społecznych zostały zamieszczone na stronie internetowej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej.

Do projektu ustawy uwagi zgłosiły organizacje związkowe, z niezadowoleniem przyjmując przedłożony im projekt. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych przypomniało, że poparło pierwotny projekt nowelizacji zmierzający do podniesienia wysokości zasiłku chorobowego za okres pobytu w szpitalu do 80 % podstawy wymiaru zasiłku i wskazało, że nie do zaakceptowania jest propozycja zawarta w projekcie ustawy z dnia 6 maja 2010 r. Natomiast NSZZ „Solidarność” opowiedział się za podniesieniem zasiłku chorobowego za okres

pobytu w szpitalu do 80 % podstawy wymiaru zasiłku dla wszystkich ubezpieczonych i negatywnie zaopiniował proponowaną nowelizację przepisów. Jednocześnie domaga się, aby wszyscy ubezpieczeni nie mieli zmniejszanych świadczeń za okres pobytu w szpitalu.

Do projektu założeń nie zgłosiły zastrzeżeń organizacje pracodawców. Krajowa Izba Gospodarcza wskazała jedynie na konieczność uporządkowania polskiego systemu ubezpieczeń społecznych i ograniczenie wydatków przez kontrole zasadności wypłaty świadczeń chorobowych.

### 3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych

Zgodnie z szacunkami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych projektowana regulacja zwiększy wydatki Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w stosunku do obecnie obowiązujących przepisów o ok. 5,4 mln zł w warunkach 12 miesięcy 2011 r.

Szacunków dokonano w warunkach lat 2011 – 2020, przy założeniu, że rozważane zmiany obowiązywałyby przez cały okres 2011 – 2020.

Oparto się na założeniach makroekonomicznych ujętych w Wieloletnim Planie Finansowym Państwa na lata 2010 – 2013. Od 2014 r. przyjęto założenia przekazane przez Ministerstwo Finansów.

Rok	Średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem	Wskaźnik realnego wzrostu przeciętnego wynagrodzenia	Stopa bezrobocia (na koniec roku)
2010	102,0 %	102,3 %	12,3 %
2011	102,3 %	101,4 %	9,9 %
2012	102,5 %	103,8 %	8,6 %
2013	102,5 %	103,9 %	7,3 %
od 2014	102,5 %	103,0 %	7,3 %

W szacunkach wykorzystano dane z rejestru zaświadczeń lekarskich z 2007 r. i 2008 r.

Do ustalenia liczby dni, których dotyczą proponowane zmiany, brano pod uwagę wyłącznie ogólną liczbę dni absencji chorobowej, liczbę dni absencji chorobowej za okres pobytu w szpitalu, liczbę dni absencji chorobowej w okresie ciąży oraz liczbę dni absencji chorobowej za czas pobytu w szpitalu w okresie ciąży.

Przyjęto założenie, że liczby dni absencji chorobowej w ciągu roku: w czasie pobytu w szpitalu, przypadających w okresie ciąży oraz w okresie pobytu w szpitalu przypadającym w czasie ciąży rozkładają się równomiernie w czasie całego okresu czasowej niezdolności do pracy w ciągu roku.

Przyjęto założenie, że liczba dni, za które zasiłek chorobowy wynosi 70 % podstawy wymiaru zasiłku w ogólnej liczbie dni zasiłku chorobowego wypłacanego z funduszu chorobowego, wynosi około 4 %, a udział liczby dni absencji chorobowej finansowanej przez pracodawcę za okres pobytu w szpitalu (tj. wyłącznie tych dni, których dotyczą proponowane zmiany) w ogólnej liczbie dni absencji chorobowej finansowanej przez pracodawcę wynosi 3,5 %.

Przy powyższych założeniach oszacowano, że proponowane zmiany spowodują zwiększenie wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w porównaniu do obecnie obowiązujących przepisów o następujące kwoty:

Rok	Zwiększenie wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w porównaniu do obecnie obowiązujących przepisów – kwoty nominalne w mln zł
	2011
2012	6,1
2013	6,8
2014	7,4
2015	7,9
2016	8,3
2017	8,6
2018	9,0
2019	9,4
2020	9,7

Zwiększone wydatki Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu proponowanych zmian znajdą pokrycie w realizacji programu „Zintensyfikowana kontrola absencji chorobowej”. Należy podkreślić, że w pierwszych 13 tygodniach trwania tego programu, w okresie od dnia 3 sierpnia 2009 r. do dnia 1 listopada 2009 r., cofnięto lub obniżono świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa na łączną kwotę 36 249,7 tys. zł. Zakłada się, że program ten będzie kontynuowany.

Jednocześnie proponowana regulacja wpłynie na zwiększenie dochodów budżetu z tytułu podatku dochodowego od osób fizycznych liczonego od wyższych zasiłków chorobowych, czego powyższe obliczenia nie uwzględniają.

Wprowadzenie przepisu określającego wyższą wysokość zasiłku chorobowego za okres pobytu w szpitalu od 15 do 33 dnia niezdolności do pracy w roku kalendarzowym wpłynie korzystnie na sytuację finansową pracowników powyżej 50 roku życia, których niezdolność do pracy wiąże się z hospitalizacją.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy, konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw, oraz sytuację i rozwój regionalny

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

Z uwagi na fakt, że projektowana regulacja wprowadza zmiany korzystne dla pracowników, powinna ona przynieść pozytywne skutki społeczne, natomiast nieznaczny w ogólnej skali wzrost wydatków funduszu chorobowego nie powinien przynieść ujemnych skutków gospodarczych.





Minister Spraw Zagranicznych

Warszawa, 27 sierpnia 2010 r.

DPUE - 920 - 326 - 10/as/4

SK-1842

dot.: RM-10-47-10 z 26.08.2010 r.

Pan  
Maciej Berek  
Sekretarz Rady Ministrów

**Opinia o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wyrażona na podstawie art. 13 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2007 r. Nr 65, poz. 437 z późn. zm.) przez ministra właściwego do spraw członkostwa Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej**

*Szanowny Panie Ministrze,*

w związku z przedłożonym projektem ustawy pozwalam sobie wyrazić poniższą opinię.

**Projekt ustawy nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.**

z up. Ministra Spraw Zagranicznych  
SEKRETARZ STANU

*Mikołaj Dowgiałewicz*

Do wiadomości:

Pani Jolanta Fedak

Minister Pracy i Polityki Społecznej