



Анализ на въздействието на проекта за
Закон за изменение и допълнение на Закона за
здравословни и безопасни условия на труд

1. Въведение.....	3
2. Контекст на законодателната уредба – сегашно състояние и цели.....	3
3. Промени, които се въвеждат със закона	3
4. Характеристика на трудовата среда в страната.....	4
Статистика на трудовите злополуки	4
Състояние на професионалната заболяемост в страната.....	5
5. Методология на пресмятане на разходите и ползите и допускания	5
Оценка на административното бреме чрез Standard Cost Model (SCM).....	5
Предварително допуснати параметри в анализа разходи-ползи	6
1) Инфлация	6
2) Стойност на парите във времето	6
3) Дисконтов процент	7
4) Разглеждан период за ползите и разходите.....	7
5) Заплати	7
6) Овърхед (режийните и административните разходи)	7
7) Източници на информация.....	7
6. Разходи	7
Предварителни бележки при определяне на разходите	7
Брой квалифицирани специалисти, които отговарят на минималните изисквания за ръководител на СТМ.....	8
Държавни органи, които ще бъдат засегнати от промяна на ЗЗБУТ	9
6.1. Разходи за бизнеса.....	10
Разходи за пререгистрация и регистрация на нови служби за трудова медицина	10
Разходи за закриване и замразяване на фирми.....	10
Разходи за запознаване с новите изисквания	10
Разходи за санкции.....	10
Транзакционни разходи по сключване на нови договори от работодателите	11
Режийни разходи	11
6.2. Разходи за публичната администрация.....	11
Разходи за създаване на комисия.....	11
Разходи за запознаване с новите изисквания	11
Режийни разходи	11
7. Ползи	13
Обхват на закона	14
Въвеждане на регистрационен режим за СТМ.....	14
Въвеждане на специализиран контрол върху СТМ	15
Дейност на контролните органи	15
Определяне на парични санкции за неспазване на закона.....	16
Изисквания за образование и обучение на работещите в СТМ.....	17
Регулиране на СТМ.....	19
8. Бележки и коментари по проектозакона	20
9. Заключение	22
Използвана литература	24

1. ВЪВЕДЕНИЕ

За да има полза за обществото от практическото прилагане на законите, трябва ползите, реализирани от тяхното прилагане, да са по-големи от разходите, породени от тях. Именно това е целта на извършването на анализ на ползите и разходите – чрез него се оценяват ефектите от законовите изисквания и политики.

Когато ползите от извършването на една промяна в регламент или закон са по-големи от разходите, то обществото ще спечели от реализирането на промяната. От друга страна, когато разходите, породени от една промяна, са по-високи от ползите от тази промяна, обществото би загубило от приемането на тази промяна. Поради тази причина е по-добре промяната да не се реализира.

2. КОНТЕКСТ НА ЗАКОНОДАТЕЛНАТА УРЕДБА – СЕГАШНО СЪСТОЯНИЕ И ЦЕЛИ

През декември 1997 година е приет Законът за здравословни и безопасни условия на труд (ЗЗБУТ), който влиза в сила от 1 януари 1998 г. Законът регламентира дейностите и отговорностите за осигуряване на безопасна работна среда. От тогава законът е променян 11 пъти, като последната промяна е от юни 2006 г. Към закона са създадени над 50 броя наредби и подзаконовни нормативни актове, с които се уреждат специфични въпроси, свързани с безопасността на работната среда в различни отрасли и сфери на икономиката.

Законът е в духа на изискванията на Рамковата директива на Съвета за въвеждането на мерки за стимулиране подобряването на безопасността и здравето на работниците при работа (89/391 на Европейския съюз). През м. март 2006 г. е проведена техническа среща с експерти на Европейската комисия, на която е обсъдено съответствието на тази директива и въведените чрез Закона за здравословни и безопасни условия на труд изисквания в областта на безопасността и здраве при работа. Установени са някои несъответствия, пропуски и технически неточности, допуснати при транспониране на директивата.

Според мотивите към законопроекта чрез предложените промени ще се постигне пълно съответствие между определените с директивата и други нормативни актове основни понятия, принципи и мерки за подобряване нивото на защита на работещите.

В ЗЗБУТ се урежда дейността на службите по трудова медицина (СТМ). Те имат задължението да водят и съхраняват документация, свързана със здравето състояние на работниците и служителите, която е защитена от закона, като лични данни, и достъпът до нея е ограничен. Дейността на службите по трудова медицина е свързана с анализ и проследяване на здравето състояние на работещите през целия им трудов живот, профилактика и доказване на професионалния характер на заболяванията. СТМ изготвят и анализ на риска, когато предоставят на работодателите - с оценки на степента на риск на отделни фактори от трудовата среда, конкретни предложения за намаляване и отстраняване на опасности, свързани с работното място, препоръки за работодателя относно преустройство на работното място и организацията на труда, съобразена с натоварването и здравната характеристика на служителите.

3. ПРОМЕНИ, КОИТО СЕ ВЪВЕЖДАТ СЪС ЗАКОНА

Съществените промени в закона според предложения проект са следните:

- Въвежда се **регистрационен режим** за службите по трудова медицина (СТМ) със закон, а не както досега чрез наредба № 14 от 7 август 1998 г. за службите по трудова медицина (обн., ДВ, бр. 95 от 1998 г.). Чрез предложението за промяна се изпълняват изискванията на Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол

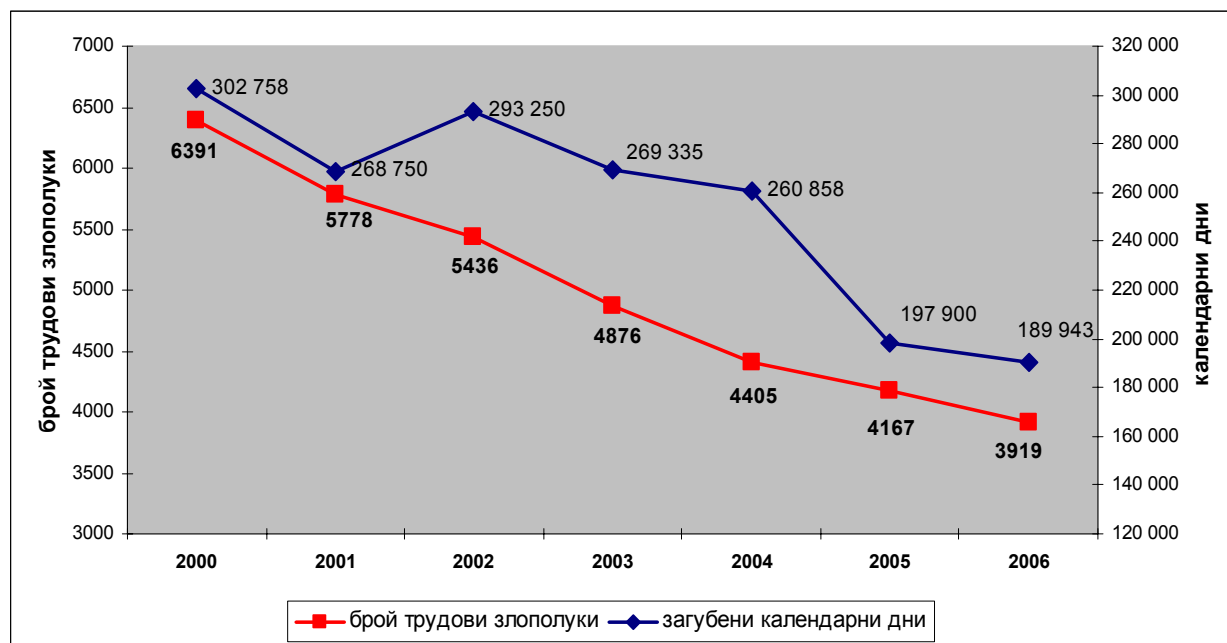
върху стопанската дейност, съгласно когото всички режими на лицензиране и регистрацията за извършване на стопанска дейност, както и изискванията за издаване на такива разрешения и удостоверения се установяват единствено и само със закон.

- Въвеждат се **нови изисквания при регистрацията** – изисквания относно квалификацията на служителите, минимален период на трудов стаж за инженерите. Ръководител на СТМ може да бъде лекар или инженер (досега само лекари могат да бъдат ръководители на служби) с образователна степен “магистър” и специалност “трудова медицина” (за лекарите) или “безопасност и здраве при работа” (за инженерите). Лекарите, които работят в СТМ, трябва да членуват в Български лекарски съюз и да нямат сключен договор с НЗОК.
- Допълват се **възможните правни форми** на СТМ. Досега СТМ могат да бъдат структурни подразделения на предприятия, самостоятелни юридически лица или здравни заведения. С предложените промени служби могат да съставят и юридически и физически лица, регистрирани по реда на Търговския закон, Закона за кооперациите и Закона за юридическите лица с нестопанска цел. Лечебните заведения също могат да създават служби по трудова медицина, ако са учредени като самостоятелни юридически лица.
- Допълват се и се **определят основните задачи** на СТМ като звена за **превенция** и оказващи помощ на работодателите за създаване на организация за безопасност и здраве при работа. Определени са задълженията да се води и съхранява документация, свързана със здравето състояние на работниците и служителите, която информация е защитена от закона като лични данни и достъпът до нея е ограничен.
- Въвежда се **специализиран контрол** върху службите по трудова медицина, върху дейността им и водената от тях документация - Министерството на труда и социалната политика и Министерството на здравеопазването трябва да издадат съвместен правилник, с който да бъдат създадени тези служби за трудова медицина и да се разпишат задълженията им. Органите на Министерство на здравеопазването контролират службите.
- Въвеждат се **конкретни наказания** за лицата, регистрирали СТМ и ръководители на службите по трудова медицина, които не изпълняват задълженията си по този закон. Предвидените санкции и глоби варират в диапазона от 1 500 до 5 000 лв. за първо нарушение и от 3 000 до 10 000 лв. за повторно.
- Създава **Комисия за регистриране на СТМ** към Министерство на здравеопазването в състав от 9 човека, като единият от тях е председател, а членове са представители на Министерството на труда и социалната политика, на Министерството на здравеопазването и представители на социалните партньори в лицето на работодатели и на синдикални организации.

4. ХАРАКТЕРИСТИКА НА ТРУДОВАТА СРЕДА В СТРАНАТА

Статистика на трудовите злополуки

В сравнение с 2005 г. броят на трудовите злополуки през 2006 г. е намалял с 248 бр. (6%), броят на загубените работни дни вследствие на трудови злополуки – с 4%. От 2000 г. до 2006 г. броят на трудовите злополуки е намалял с общо 39%, като се наблюдава постоянен тренд на намаление. Средният брой трудови злополуки на 1 000 наети лица отбелязва спад от 3.36 през 2000 г. до 2 през 2005 г.

Графика 1: Статистика на трудовите злополуки в България

Източник: НОИ

Най-голям процент на трудовите злополуки имат следните икономически дейности (от общо 93 вида) – строителство (9.4%), държавно управление и отбрана – 6.5%, производство на машини и оборудване (6.3%), производство на хранителни продукти и напитки (4.7%), търговия на едро и посредничество (4.6%), сухопътен транспорт (4.3%), добив на метални руди (4.2%), производство и леене на метали (3.8%), Производство и разпределение на ел. енергия и горива (3.3%), производство на облекло (2.8%).

Състояние на професионалната заболяемост в страната

По данни от Националния регистър на професионалната заболяемост към Националния център по опазване на общественото здраве (НЦООЗ) общо през 2005 г. в страната са регистрирани 937 професионално болни лица. От тях 783 са преосвидетелствани, а 154 са новорегистрирани. Най-много професионално болни лица са регистрирани в следните икономически дейности: "добив на метални руди" – 92 (9,8 %); "транспорт" – 82 (8,8 %); "производство на облекло" – 79 (8,4 %); "производство на текстил и изделия от текстил, без облекло" – 72 (7,7 %); "производство и леене на метали" – 66 (7 %); "добив на неметални материали и суровини" – 58 (6,2 %); "производство на метални изделия, без машини и оборудване" – 49 (5,2 %), "добив на въглища и торф" – 44 (4,7 %); "строителство" – 43 (4,6 %).

5. МЕТОДОЛОГИЯ НА ПРЕСМЯТАНЕ НА РАЗХОДИТЕ И ПОЛЗИТЕ И ДОПУСКАНИЯ

Оценка на административното бреме чрез Standard Cost Model (SCM)

Използван е моделът SCM при оценката на ползите и разходите от въвеждането на проектозакона и по-специално - при оценка на допълнителното административно бреме, което поражда проектозаконът върху три различни групи от обществото, а именно – служби по трудова медицина, работодатели и публична администрация.

SCM моделът дава количествено изражение на административната цена, наложена върху бизнеса от държавата посредством различни по вид и обхват регулации. Тя се изразява в цената, която трябва да заплати всяка фирма, за да изпълни коректно изискванията, наложени от страна на държавата. За техническото изчисление на тази цена се използва стандартизирана формула, с помощта на която се прави оценка на това въздействие. Съставни параметри на общата стандартизирана формула за оценка на наложеното административно бреме върху бизнеса са:

- **Цена** – тя се изразява в тарифата или заплатата на човек, работещ за систематизирането, оформянето и отчетността на изискваната информация от страна на държавата.
- **Време** – количеството време, необходимо за осъществяване на административните дейности.
- **Количество (популация*честота)** – този параметър включва броя на фирмите, които са засегнати от наложените административни регулации, умножен по честотата, през която е необходимо да се повтаря определен специфичен административен процес.

Комбинацията от тези три елемента дава завършен вид на SCM модела.

SCM = Цената*Времето*Количество (популация* честота)

Предварително допуснати параметри в анализа разходи-ползи

1) Инфлация

Когато обектът на анализ са ползите и разходите, които се случват във времеви период от над една година, инфлационните очаквания трябва да се вземат под внимание, тъй като в противен случай са възможни значителни изкривявания на оценките. За нашите цели приемаме, че дългосрочният темп на инфлацията в България е около 3.5%. Тази стойност се базира на информация от дългосрочни и средносрочни модели за развитието на икономиката на страната и процеса на конвергенция на цените към равнищата в ЕС.

2) Стойност на парите във времето

Различните разходи и ползи обикновено не се реализират по едно и също време. Когато един разход или полза се реализират веднага, а друг – след определен брой години, времевата разлика трябва да се има предвид при анализа.

Въпросът по отношение на стойността на парите във времето може да се реши по няколко аналогични начина в зависимост от точката, към която се преизчисляват всички суми. Съответно може да се използва нетна настояща стойност, нетна бъдеща стойност. Резултатите от тези методи са аналогични и изборът на метод не променя резултатите от анализа. За целите на нашия анализ избираме стандартния метод за нетна настояща стойност – той се състои в дисконтиране с определен дисконтов процент на всички бъдещи ползи или разходи според момента на реализирането им. Приемаме за базисен измерител основния лихвен процент (ОЛП) – 3.5%, изчислен на базата на среднопотеглената стойност на индекса Леония (LEONIA: Lev Over Night Index Average).

3) Дисконтов процент

Като съставен елемент за образуването на общия дисконтов процент използваме, от една страна – инфлацията, а от друга – ОЛП. Комбинираният ефект отразяваме чрез годишен номинален дисконтов процент от 7%.

4) Разглеждан период за ползите и разходите

При ползите и разходите разглеждаме период от 10 години. Използването на по-дълъг период би страдало от значителна несигурност – промяна на технологии, практики, умения и пр. Използването на по-къс период от своя страна не би доставил достатъчно дългосрочна оценка на ползите и разходите. По тази причина избираме 10-годишен период, в който разглеждаме ползите и разходите.

5) Заплати

Очакванията за средната брутна работна заплата за държавната администрация са около 450 лв. през 2007 г и 540 лв. за ръководните позиции. Брутните заплати на административния персонал в засегнатите предприятия приемаме за 500 лв. през 2007 г. Оценката за заплатите след 2007 г. се базира на данни от Националния статистически институт за растежа им преди това. Реалистичната прогноза е, че този растеж от около 7.5% годишно ще се запази през разглеждания период.

6) Овърхед (режийните и административните разходи)

Приемаме, че режимните и административните разходи, които не са включени експлицитно при оценяване на загубеното време и понесените разходи от страна на бизнеса и публичния сектор за съобразяване с новите регламенти, са равни на 25% от оценените разходи.

7) Източници на информация

В анализа използваме данни, публикувани от Националния статистически институт, Министерството на финансите, Министерство на държавната администрация и административната реформа, Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда", Националния осигурителен институт, както и данни и информация, получена от консултации с представители на бизнеса.

6. РАЗХОДИ

Предварителни бележки при определяне на разходите

Основният ефект от предложените изменения в закона е въвеждането на изискване за пререгистрация на службите по трудова медицина, като се въвеждат по-строги критерии за създаване на служба.

Според регистъра на Министерство на здравеопазването към момента има регистрирани 700 СТМ. Ако проектозаконът влезе в сила, броят на службите, които ще успеят да отговорят на новите изисквания и да се пререгистрират, значително ще намалее. Предвиждаме, че през първата година ще се пререгистрират 230 броя служби, като част от останалите служби ще замразят временно дейността си, докато отговорят на критериите, а други – ще прекратят дейността си, ще бъдат придобити или ще се слоят с пререгистрирани такива. Допускането за **230** пререгистрирани фирми се основава на експертна оценка на представители от бранша и на анализ на Института за наличието на специалисти, които да оглавят СТМ като нейни ръководители и в същото време да отговорят на изискванията в проектозакона. През

последващите три години предвиждаме съответно 50, 40 и 30 служби, които временно са били преустановили дейността си, отново да се регистрират като СТМ, защото ще отговорят на изискванията (техните ръководители ще завършат магистратура специалност "трудова медицина" или "безопасност и здраве при работа").

Намалението на броя на фирмите, които могат да се регистрират като служби по трудова медицина, ще доведе до ограничаване на конкуренцията между фирмите, което ще резултира в промяна на цената на предоставяните услуги в посока тяхното увеличение. Едновременно с това се очаква да се увеличи търсенето на такива услуги, тъй като тенденцията през последните години е все повече работодатели да се консултират и да наемат служби по трудова медицина – от една страна това е продиктувано от изискванията в закона, от увеличаване на проверките от страна на областните инспекции по труда, а от друга – осъзнаване от работодателите на необходимостта да се осигуряват безопасни условия на труд, особено в по-рисковите производствени сфери като строителство, добив на полезни изкопаеми, тежка и лека промишленост.

Евентуалното увеличение на цените на предлаганите услуги от СТМ ще доведе до увеличаване на разходите на сегашните и потенциални клиенти на службите. Тези разходи, обаче, представляват приходи за самите служби, т.е. има преразпределяне на доходи между различните групи на бизнеса, но като цяло двата ефекта се компенсират. Поради липса на данни за ценовата еластичност на търсенето на услугите на СТМ и невъзможността да се предвиди поведението на бизнеса в бъдещето, не сме дали оценка в парично изражение на ефекта върху пазара от ограничената конкуренция. Тъй като нетният ефект от тези преразпределителни процеси е нулев, той няма да повлияе върху крайния резултат на оценката на въздействието на проектозакона.

Брой квалифицирани специалисти, които отговарят на минималните изисквания за ръководител на СТМ

Според чл. 256 , ал. 4 от проектозакона ръководител на службата по трудова медицина може да бъде лице с образователна степен „магистър“ и със специалност „Трудова медицина“ или „Безопасност и здраве при работа“

1) „Трудова медицина“

Специалността "трудова медицина" е включена в приложенията на Директива 2005/36/ЕО за признаване на професионални квалификации. Срокът на придобиване е 4 години.

Според наредба № 34 от 29 декември 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, издадена от МЗ (*обн. ДВ. бр.7 от 23 Януари 2007г.*), наименованието на специалност "Хигиена на труда" е променено в "Трудова медицина". Според същата наредба (чл. 14, ал. 3) обучението за придобиване на специалността "Трудова медицина" от лекари, които работят в регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве, включва една трета от задължителното **практическо обучение** в акредитирани лечебни или здравни заведения. Практическото обучение се провежда без откъсване от работа за лекари, които работят в областта на трудовата медицина в регионалните инспекции по опазване и контрол на общественото здраве и за лекари, които работят в службите по трудова медицина (чл. 17).

Към момента Националният център по опазване на общественото здраве (НЦООЗ) провежда основни курсове за придобиване на специалност "Трудова медицина" и индивидуално обучение в областта на трудовата медицина. Първият випуск от лекари с образователна степен "магистър" и със специалност "Трудова медицина" се очаква да завърши 2007 г. и потокът е около 70 души.

В медицинските колежи се изучава специалност "Санитарен инспектор", но обучението е три години и не се получава образователна степен "магистър", така че завършилите тази специалност не отговарят на условията да бъдат ръководители на СТМ според предложените промени в закона.

Според данни, цитирани на 209-то заседание на Народното събрание (на 25.01.2007 г.) по време на обсъждане на първо четене в пленарна зала на законопроекта за допълнение и изменение на ЗЗБУТ, между **200 и 250 човека** са българските лекари с придобита специалност "Хигиена на труда", което се приравнява на специалност "Трудова медицина". Няма статистика колко от тях имат договори със здравната каса, което автоматично означава, че не могат да бъдат ръководители на СТМ според новите правила в проектозакона.

2) "Безопасност и здраве при работа"

В страната инженерна магистратура със специалност "Безопасност и здраве при работа" не се провежда. От 2004 г. в Минно-геоложкият университет "Св. Иван Рилски", гр. София, Миннотехнологичен факултет се провежда магистратура по специалност "Инженерна безопасност", която предвижда придобиване на умения и квалификация за оценка на безопасността при работа и консултиране в областта на условията на труда и оценка на индустриалните рискове. Срокът на обучение е между 1.5 и 2 години (три семестъра - за редовно обучение, четири семестъра - за задочно обучение).

Според данни в регистъра на Министерство на образованието и науката студенти първа година магистратура са 5 бр., втора – 8 бр., а трета – 0 бр. Дипломантите по тази специалност са 6 бр.

Държавни органи, които ще бъдат засегнати от промяна на ЗЗБУТ

Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" към Министерство на труда и социалната политика е държавният орган, който следи дали работодателите спазват предписанията в ЗЗБУТ и съответните наредби към закона и осигуряват здравословна и безопасна трудова среда.

Инспекторите по щат в Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" през 2005 г. наброяват **440**. От тях 397 са заети в дирекции "Областна инспекция по труда". Дирекция "Здравословни и безопасни условия на труд" (Д "ЗБУТ") - разработва стратегията, организира и координира провеждането на контрола по спазване на изискванията и изпълнение на задълженията за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд. Дирекциите "Областна инспекция по труда" (Д "ОИТ") към ГИТ са 28 на брой съобразно административно-териториалното деление на страната по области. Основната задача на тези дирекции е инспектиране по спазване на трудовото законодателство.

Регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве (РИОКОЗ) към Министерство на здравеопазването са държавните органи, които следят дали службите по трудова медицина спазват предписанията в ЗЗБУТ и наредбите към закона.

Служителите, заети в дирекция "Обществено здраве" в областните РИОКОЗ, са **1 216 души**, а заетите в отдел "Контрол на нехранителни обекти и стоки" към същата дирекция са 377 бр. Дейностите на Дирекция "Здравен контрол", които попадат в приложното поле на ЗЗБУТ, са следните: контрол върху дейността на службите по трудова медицина, издаване на предписания за отстраняване на констатирани нарушения, поддръжка на списъци и регистри, предвидени в ЗЗБУТ.

6.1. РАЗХОДИ ЗА БИЗНЕСА

Изменението на Закона за здравословни и безопасни условия на труд ще предизвика както преки, така и непреки разходи за бизнеса. От една страна, възниква необходимостта от пререгистрация на службите по трудова медицина, което представлява паричен разход, а от друга страна – се пораждат задължения за съобразяване, които са свързани със запознаване с новите разпоредби и обучение на клиентите.

Разходи за пререгистрация и регистрация на нови служби за трудова медицина

Поради посочените по-горе фактори, свързани с новите изисквания към ръководителите на службите по трудова медицина, пререгистрацията ще засегне значително по-малък брой от съществуващите в момента служби, като нашите очаквания са за намаляване до около 1/3 на съществуващите фирми. Очакваният брой на служби, които ще продължат да съществуват е около 230. Този процес ще протече в рамките на първите 4 години след изменението на закона. Тук включваме разходите за таксата за регистрация, която в момента е в размер на 44 лв., за представянето на посочените в закона документи като копие от акта за съдебна регистрация, удостоверение за актуално съдебно състояние, списък на минималния състав на специалистите от службата, нотариално заверени копия от документи, удостоверяващи образованието и квалификацията на специалистите, декларация от лицата, удостоверения от Българския лекарски съюз. Издаването и получаването на тези документи е свързано с разходи на време и средства, с транспортни разходи и заплащане на такси.

Допълнителен разход при регистрацията на нови фирми възниква от изискването за нотариална заверка на копията от някои документи, тъй като до момента не са се изисквали такива документи при регистрацията на службите.

Разходи за закриване и замразяване на фирми

Поради факта, че в момента броят на лицата, които отговарят на изискванията за ръководители на службите по трудова медицина, е ограничен, част от организациите, които изпълняват тази дейност, ще трябва да я прекратят. Поради тази причина някои от СТМ ще бъдат закрити, а други ще замразят временно дейността си в областта на трудовата медицина. И двете възможности са свързани с разходи, а започването на дейността на замразените фирми отново ще наложи пререгистрация.

Разходи за запознаване с новите изисквания

Изменението на ЗЗБУТ ще наложи на ръководителите и квалифицирания персонал на службите по трудова медицина да се запознаят с текстовете на закона. Това може да стане или индивидуално, или чрез семинар. Паричното изражение на оценения разход е представен в таблица 1.

Разходи за санкции

В чл. 54б, ал.1 от предложения за промяна ЗЗБУТ се посочва, че лицата, регистрирали служби по трудова медицина, и ръководителите на такива служби могат да бъдат наказани с имуществена санкция или глоба в размер от 1 500 до 5 000 лв. Подобно разпореждане досега не е било предвидено. Във връзка с това е възможно да възникнат разходи за службите по трудова медицина, свързани с наложени санкции от държавни органи. Данните до момента показват, че броят на

лицата, които ще бъдат санкционирани, е ограничен, тъй като проверките, които вече са извършени от РИОКОЗ, не констатира сериозни нарушения на СТМ.

Транзакционни разходи по сключване на нови договори от работодателите

Преустановяването на дейността на значителна част от действащите към настоящия момент СТМ ще наложи на досегашните им клиенти търсенето на нови доставчици на тази услуга. Това е свързано с проучване на пазара, разглеждане на офертите на различните служби и подписването на договор.

Част от службите, които ще продължат дейността си, ще придобият останалите, които не успеят, или поне част от техните портфейли от клиенти и персонал. Това ще понижи допълнителните разходи за преподписване на договорите, но само до известна степен. Като цяло се очаква около 40 хил. работодатели да сменят службите по трудова медицина, които използват, което ще доведе до общ разход за тях от минимум 383 хил. лв.

Режийни разходи

Относително постоянните разходи за дейността, като поддръжка на сгради и съоръжения, разходи за отопление, електричество, телефони, достъп до интернет оценяваме на 25% от размера на останалите разходи.

Изчислената настоящата стойност на общия разход за бизнеса от всички посочени дейности е 726 хил. лв.

6.2. РАЗХОДИ ЗА ПУБЛИЧНАТА АДМИНИСТРАЦИЯ

Разходи за създаване на комисия

В чл. 25в от изменения 3ЗБУТ се предвижда създаването на постоянна комисия, която прави предложение към министъра на здравеопазването за регистрацията на СТМ. Преди измененията в закона тази дейност се извършва в рамките на Министерството на здравеопазването. Създаването на комисията поражда допълнителни разходи за заплати, социални осигуровки и текуща издръжка. Допускането ни в този случай е, че служителите в тази комисия ще получават средните заплати за обществения сектор.

Разходи за запознаване с новите изисквания

Изменението на закона изисква служителите от публичната администрация от съответните ведомства, които имат отношение към прилагането му, да са добре запознати с новите разпоредби. Това означава, че е необходимо време за запознаване с промените, както и анализ на прилагането им. Този разход е еднократен – в течение на годината след изменението на закона. Броят на служителите, които са засегнати пряко от промяна в закона, е 1 656 и включват служители в Главна инспекция по труда (ГИП) и служителите в дирекция "Обществено здраве" в областните РИОКОЗ.

Режийни разходи

Размерът на режийните разходи за публичната администрация също допускаме, че е 25%.

Изчислената настоящата стойност на разходите за публичната администрация е 246.4 хил. лв.

Общата настояща стойност на разходите е равна на 972 хил. лв.

Таблица 1: Оценка на разходите (лв.)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Разходи за СТМ										
Разходи за пререгистрация и допълнителни разходи за регистрация на нови СТМ	22655	5885	4830	4165	1230	1230	1230	1230	1230	1230
Разходи за замразяване на фирми	3885									
Разходи за закриване на фирми	80000									
Разходи за запознаване на новите изисквания	8400									
Санкции, наложени на СТМ	14000	14000	14000	14000	14000	14000	14000	14000	14000	14000
Овърхед (режийни) (25%)	32235	4971	4708	4541	3808	3808	3808	3808	3808	3808
Общ разход	161175	24856	23538	22706	19038	19038	19038	19038	19038	19038
Разходи за публичния сектор										
Комисия (допълнителни разходи)	18496	19883	21374	22977	24701	26553	28545	30686	32987	35461
Запознаване с новите изисквания	22019	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Овърхед (25%)	10129	4971	5344	5744	6175	6638	7136	7671	8247	8865
Общо разходи за държавна администрация	50643	24854	26718	28722	30876	33192	35681	38357	41234	44326
Разходи за работодателите										
Транзакционни разходи по сключване на договори с нова СТМ	383410									
Овърхед (25%)	95852									
Общо разходи за работодателите	479262	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Общо разходи:	691 081	49710	50255	51428	49913	52229	54718	57394	60271	63364
Дисконтирана стойност на разходите	645 870	43419	41023	39234	35588	34802	34076	33404	32784	32211
Настояща стойност на разходите	972 410									

7. ПОЛЗИ

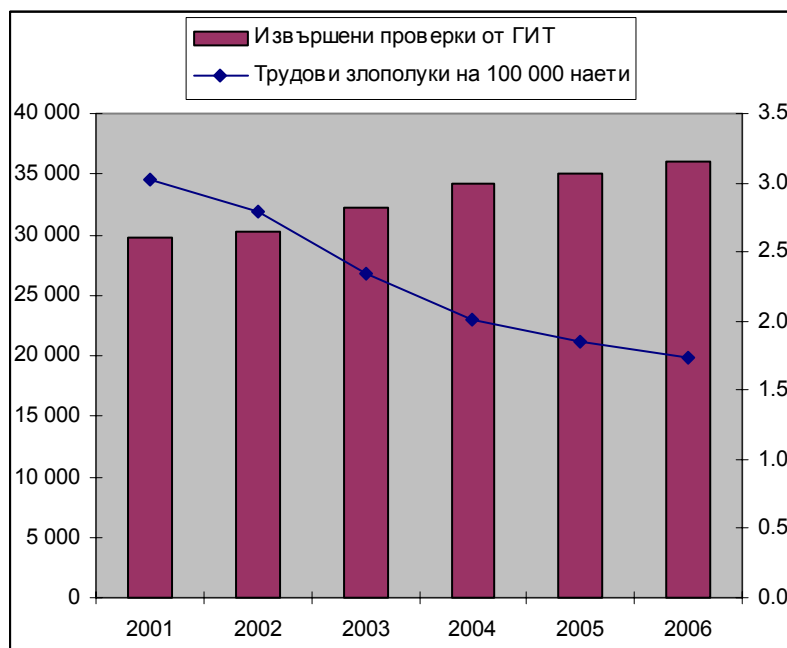
Ползите, в резултат на промяна на законодателството в областта на здравословните и безопасни условия на труд са много специфични и трудно измерими.

Прегледът на международната практика показва, че обикновено пресметнатите ползи са подценени, докато разходите са по-ясни. Различни изследвания достигат до извода, че успехът в подобряването на условията на труд не зависи единствено от една регулация, а по-скоро от принципите, залегнали в цялостната законова база (закони и съпътстващите ги наредби и инструкции), както и от това как това законодателство се възприема и прилага от работодателите и то това доколко ефективно действат алтернативни механизми, като допълнително здравно застраховане и пр. (които са предмет на договорите между работодателите и работниците и са повлияни от свободата и традицията на тези договори.

Ефективното законодателство има "невидим" ефект върху работодателите като поставя въпросите за по-добрите условия на труд на дневен ред и "провокира" саморегулация в дългосрочен аспект.

ЗЗБУТ датира в България от 1998 година и оказва известно влияние върху политиката на държавата и работодателите по отношение на работната среда. Статистиката показва намаление на трудовите инциденти, като този процес на подобряване на работните условия съвпада с активизиране на контролните дейности за по-здравословна и безопасна среда в България и променящата се структура на икономиката.

Графика 2: Проверки и злополуки



Източник: НОИ

Като правило, ползите варират в зависимост от изследвания сектор. Тези сектори, които се характеризират с по-голяма интензивност и наличие на по-висок риск, по принцип отчитат повече ползи от по-стриктните регулации. За компаниите от секторите на услугите, ползите от по-стриктни регулации на условията на труд са значително по-малки. Така например, изследвания в САЩ, Великобритания и Германия посочват, че по-строги (и от тук по-скъпи) мерки, свързани с безопасността на труда, всъщност носят ползи за работодателите и работещите в

дългосрочен план за сектори като строителство, селско стопанство и тежката промишленост. Обратното може да се твърди за сектора на услугите и по-конкретно за образованието, финансовите услуги, търговията на дребно и администрацията.

В допълнение, изискванията за спазване на стандартите зависят и от големината на компанията. Настоящите предложени промени ще засегнат малките и големи фирми по различен начин.

Обхват на закона

Предложените поправки премахват изричното изискване, според което работодателите, които наемат единствено "по трудово правоотношение" работници, са задължени да осигурят здравословни и безопасни условия на труд. Доколкото още в чл.2, ал.1 се посочва, че ЗЗБУТ има като обхват всички предприятия, където се осъществява трудова дейност, промяната, с която се премахва уточнението за трудово правоотношение няма да има допълнителни ефекти (ползи или разходи), освен прецизиране на текста.

Въвеждане на регистрационен режим за СТМ

С промените се въвежда чрез закон регистрацията на службите по трудова медицина. Новите изисквания ще доведат до отпадане на някои служби, които в момента формално извършват задълженията си. Други пък няма да се пререгистрират тъй като и в момента не са активни. Предвидените по-строги изисквания за регистрация ще намалят значително броя на регистрираните служби по трудова медицина. Ползи за пазара от това е трудно да бъдат идентифицирани доколкото по-малкият брой означава ограничаване на конкуренцията помежду им, което намалява избора, предпоставка е за задържане или увеличаване на цените на услугите им, и нарастване на периода на извършване на оценките от СТМ.

Въпреки това, ако трябва да се посочат ползи от по-строгия и прецизен процес на регистрация, можем да предположим, че по този начин силно се ограничават възможността за създаване на СТМ, които формално или непрофесионално изпълняват задълженията си, но за които работодателите заплащат. Срещана практика е наемането на една СТМ, след което поради неудовлетвореност или възникване на трудови злоупотреби се търси друга СТМ. За да изчислим този разход, който ще се спести на работодателите, обаче е необходима информация за подобни казуси. Такава информация е практически невъзможно да се получи.

Ползата за държавата е под формата на събраните такси за пререгистрация. Според настоящата **Тарифа за таксите, които се събират от органите на държавния здравен контрол по Закона за здравето** се събират следните такси:

„Чл. 4. За издаване на удостоверение за регистрация на СТМ се събира такса 60 лв., а за пререгистрация на службата – 44 лв.“

Ако приемем, че таксите за пререгистрация ще бъдат същите като сега действащите, а броят на пререгистрираните СТМ през първата година е 230, а през останалите три години СТМ, които възобновяват дейността ѝ и се пререгистрират, са съответно 50, 40 и 30 броя, то ползите за държавата ще бъдат в размер на 15 400 лв. (настояща стойност) в резултат на новите изисквания. Тъй като таксите са част от разходите на СТМ за пререгистрация, то **тези ползи се нетират с разходите.**

От друга страна, намаляването на броя на СТМ, които ще действат след пререгистрацията ще доведе до намаляване на разходите на администрацията за контрол и мониторинг. Тези ползи за бюджета във вид на спестени разходи за инспекции и контрол на службите са от порядъка на 240 хил. лв. настояща стойност.

Въвеждане на специализиран контрол върху СТМ

Промените предвиждат въвеждането на специализиран контрол върху СТМ. Специфичният контрол може да се отрази под формата на по-задълбочено познаване на отрасъла и бърза реакция при нередности. Ползите от този контрол са за потребителите, доколкото евентуално ще намалеят случаите на некоректни СТМ и ще отпадне необходимостта от наемане на друга.

Не трябва да се забравя, че специализираният контрол ще обхване и службите, създадени от самите работодатели и по този начин ще ги направи по-отговорни. Това може да има ефект върху качеството на услугите им и от тук и върху подобряване на условията на труд. Монетизирането на тези ефекти обаче е практически невъзможно, поради липсата на статистически данни и проучвания в тази област.

Дейност на контролните органи

Приемането на промените в ЗЗБУТ само по себе си не означава, че условията на труд ще се подобрят. Прилагането им на практика е този процес, от когото ще зависят реалните резултати, но който изисква определени разходи от тези, които ще се съобразяват с регулацията, както и от контролните органи, които ще прилагат закона. Затова ползите от промените ще зависят най-вече от това до каква степен контролните органи ще успеят да съблюдават и контролират за спазването на нормите.

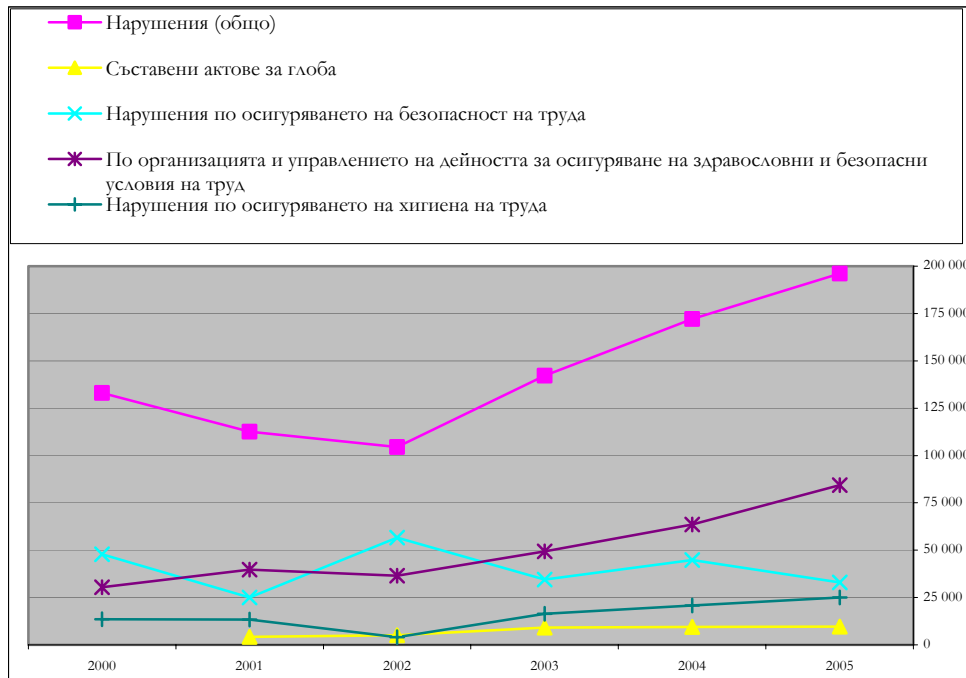
Броят, качеството и успеваемостта на проверките от страна на контролиращите органи оказва влияние върху контролната работа. Образованието, ефективността, притежанието на специфични знания, както и наличието на необходимото оборудване на контролиращите влияе на продуктивността от проверките, както и на крайния резултат.

Дейността на инспектиращите органи (включително и как правят подбора на предприятията, които ще проверяват) трябва да е обективна и безпристрастна. Затова инспекторите не трябва да имат интерес под никаква форма относно предприятието, което проверяват.

В момента две инстанции имат правомощия да осъществяват контрол:

- Върху предприятията контрол извършва Министерството на труда и социалните грижи в лицето на Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" и съответните дирекции "Областни инспекции по труда".
- Върху службите за трудова медицина контрол извършва Министерството на здравеопазването в лицето на регионалните инспекции за опазване и контрол на общественото здраве (РИОКОЗ).

Графика 3: Нарушения и глоби



Източник: Главна инспекция по труда

Както се вижда от статистиката по-горе, дейността на контролните органи по контрол се активизира в последните години, като по-голямата част от нарушенията приключват с отправянето на предписания и изпълнението им от страна на работодателите.

Доколкото няма обобщена информация за контролната дейност на Министерство на здравеопазването и РИОКОЗ по отношение на дейността на службите по трудова медицина е трудно да бъдат изчислени ползи от този контрол.

Определяне на парични санкции за неспазване на закона

Приложимите наказания и санкции в закона ще бъдат ефективни само тогава, когато техният размер (когато говорим за парични глоби) е по-голям от потенциалните разходи за съобразяване или наказанията като характер (когато става дума за действия и предписания) са бързи и няма възможност за постоянно обжалване.

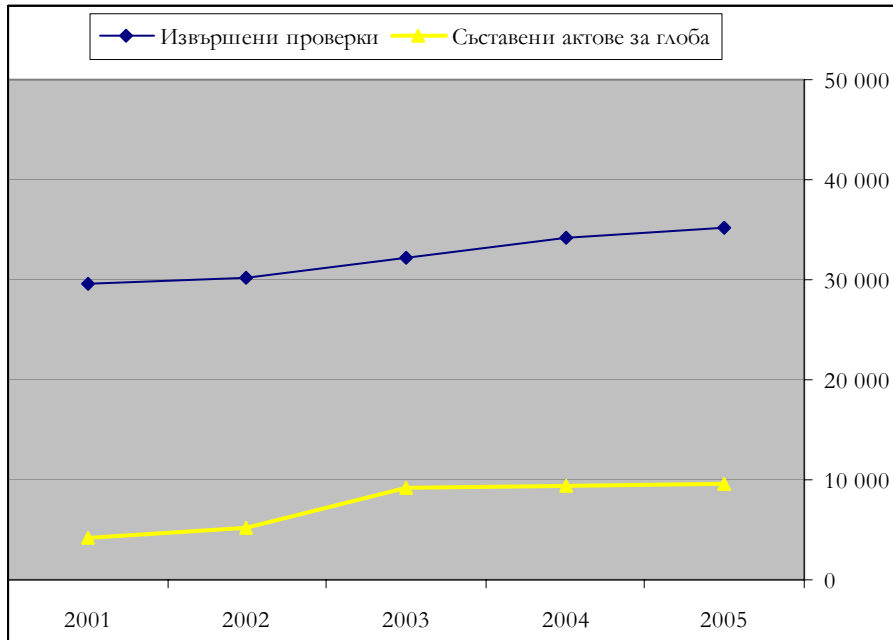
Промените на ЗЗБУТ предвиждат глоби и санкции за службите, които не спазват изискванията на закона. Доколкото обаче наличието на глоби не може директно да се свърже с подобряване на качеството на предоставяните от тях услуги е трудно да се пресметнат ползи.

Санкциите, които се налагат на службите по трудова медицина, се явяват приходи за публичния сектор и следователно са полза за държавната администрация. Разходите от наложените санкции върху СТМ се нетират с ползите за обществения сектор.

Разписаните в закона правомощия на контролиращите органи не означава, че ефективността от работата им ще е висока. Тя може да се оцени като се прегледа делът на предписанията и инструкциите, които са довели до подобряване на условията на труд, както и до увеличаване на процента на предприятията, които са синхронизирали своята дейност спрямо законовите изисквания. За България такава статистика не съществува, което прави много трудна оценката на ефективността на контролиращите органи.

Статистиката за работодателите, които са били глобени за неспазване на ЗЗБУТ е следната:

Графика 4: Проверки и глоби



Източник: Главна инспекция по труда

Изисквания за образование и обучение на работещите в СТМ

Съществуваща ситуация в България по отношение на квалификацията на експертите в бранша за съжаление е резултат от хаотичен процес, в който определени институции (университети, Национален център по опазване на общественото здраве към МЗ, РИОКОЗ, ГИТ) или частни фирми предлагат определени знания, които често пъти не са достатъчни или са чисто формални, за да се извършват качествени услуги. Стремешът на законодателя явно е бил да се преодолее този проблем, но подходът е по-скоро силно ограничаващ. Предвиденото в проекта за изменение на ЗЗБУТ изискване за образователен ценз на специалистите в СТМ ще ограничи силно възможностите на настоящите фирми да отговорят на изискванията и да се пререгистрират.

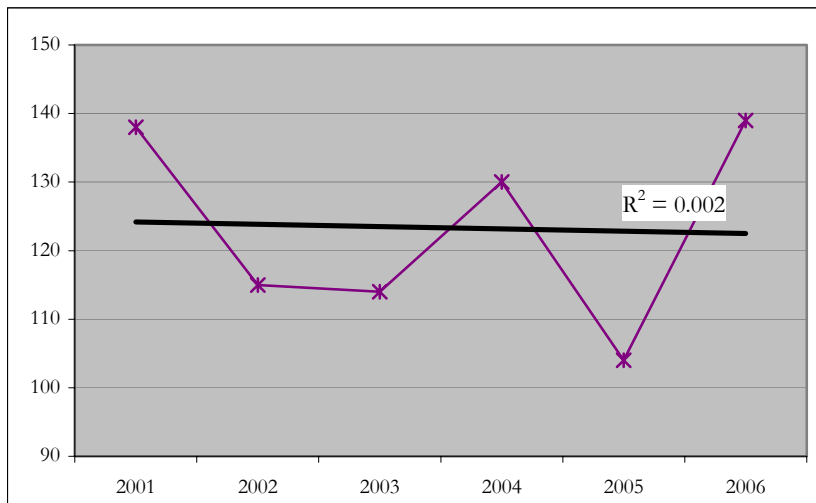
Изискванията за нивото и степента на образование трябва да са съобразени с характеристиките на българската икономика, особено с броя на предприятията и тяхното разпределение по сектори. Няма никаква здрава икономическа логика за развиваща се страна като България, с прекъснати традиции на подготовка и обучение на кадри в областта на безопасността на труда и трудова медицина, да се изисква по закон висше образование по дадени специалности за ръководните служители в СТМ, докато всъщност трябва да се наблегне на средното ниво специалисти, които имат общо инженерно или медицинско образование и които допълнително се квалифицират с курсове. Изричното изискване за образование по специалността "Трудова медицина", която е въведена съвсем скоро, и подготовката на специалисти е ограничена до една образователна институция в страната. Това ограничава излишно СТМ, без да води до осезаемо нарастване на качеството на предоставяните от службите услуги. Подобно е и положението с инженерната специалност "Безопасност и здраве при работа". Това ще е проблем основно за СТМ, създавани от работодателите, тъй като това не е присъща за тях дейност и често нивото на заплащане в тези служби е под средното за останалите СТМ, регистрирани от частни лица. (При това е трудно да се прецени при какво ниво на възнаграждения

специалисти биха се преквалифицирали – доколкото се изисква ценз по закон – за да работят в дадена СТМ.¹⁾

Ползите от тези изисквания могат да се разглеждат в няколко аспекта:

- тези, които ще отговорят на изискванията, ще имат ограничена конкуренция;
- тези, които предоставят необходимото образование, ще регистрират нарастване на търсенето и ще реализират приходи от обучението.
- за икономиката като цяло би могло да има ефект в посока повишаване на качеството на услугите и намаляване на трудовите злополуки, но е невъзможно да се установи пряка връзка, която да се оцени. Графиката по-долу показва липсата на промяна в инцидентите, довели до смърт в страната, което означава, че взаимовръзката между активността на инспектиращите държавни органи, СТМ и работодателите е трудно оценима.

Графика 5: Трудови злополуки, довели до смърт

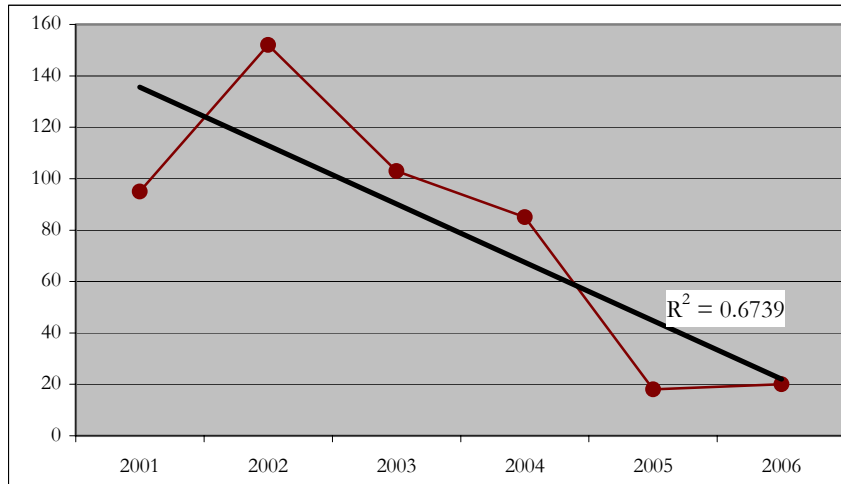


Източник: НОИ и изчисления на ИПИ

От друга страна, статистиката за трудовите злополуки, довели до инвалидност показва, че те намаляват през годините, но практически невъзможно да се установи причинно – следствена връзка. Част от причините за това намаление са реструктурирането на икономиката и нарастване на сектора на услугите, въвеждането на нови, по-безопасни технологии и др.

¹ Възникват и други въпроси, на които не може да се даде отговор без специално изследване, например дали СТМ няма привличат специалисти, които не могат да си намерят работа в алтернативни начинания.

Графика 6: Трудови злополуки, довели до инвалидност



Източник: НОИ и изчисления на ИПИ

Не трябва да се забравя, че трудовите злополуки в повечето случаи са в резултат не на некачествени услуги на СТМ, а на неизпълнение на препоръките от страна на работодателите или работниците, или пък въобще от неползване на услугите на СТМ.

Регулиране на СТМ

Тъй като услугите на СТМ са единствено препоръчителни за работодателите, тоест техните предписания указват какви действия трябва работодателите и работниците да извършват, за да се предотврати рискът от злополуки, е важно регулиращите органи да извършват такъв контрол, който фактически да гарантира подобряване на работната среда. В тази връзка премахването в закона на изискването към СТМ да подпомагат работодателите при изпълнението на задълженията им по отношение осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд е в съответствие с препоръчителния характер на дейностите на службите. Ползата от тази промяна е прецизиране на отговорностите на СТМ. Доколкото и към момента службите не са държани отговорни за изпълнението, то считаме, че други ползи, освен яснота в закона, няма да се породят.

Общата настояща стойност на оценените ползи е равна на 274 хил. лв.

Таблица 2. Оценка на монетизираните ползи (лв.)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ползи за публичната администрация										
Общо спестени разходи от инспекции	17551	17724	18439	19161	21308	23670	26266	29118	32251	35689
Приходи от санкции	14000	14000	14000	14000	14000	14000	14000	14000	14000	14000
Приходи от такси за пререгистриране	10120	2200	1760	1320	0	0	0	0	0	0
Общо ползи:	41 671	33 924	34 199	34 481	35308	37670	40266	43118	46251	49689
Дисконтирана стойност на ползите	38 945	29 631	27 916	26 305	25174	25101	25076	25095	25157	25260
Настояща стойност на ползите	273 661									

Настояща стойност на нетните ползи от предложените промени в закона е отрицателна величина и е равна на минус 699 хил. лв.

Монетизираните разходи и ползи се отнасят само до преките ефекти, свързани с необходимостта от пререгистрацията на службите по трудова медицина, въвеждане на санкции при установени нарушения и времето, необходимо на заинтересованите страни да се запознаят с новите изисквания в проектозакона. Непреките ползи и разходи, които ще възникнат в резултат от промяна на структурата на пазара и предлагането на услуги в областта на трудовата медицина, ограничаването на конкуренцията и ефектите от тези последици върху цените и качеството на работата на СТМ не са остойностени в паричен измерител поради липсата на данни, на базата на които да се направят достоверни допускания. Считаме, че опитът да се остойностят тези ползи и разходи би довел до спорни заключения, които зависят изцяло от направените предварителни допускания. Тъй като няма база, върху която да направим обективни допускания, монетизирането на ползите и разходите ще бъде съпроводено с голяма доза несигурност и опасност от погрешна интерпретация на възможните въздействия на проектозакона върху икономиката. Поради тези причини са пресметнати само преките ползи и разходи от промяната на закона.

Таблица 3. Обобщение на резултата (лв.)

Настояща стойност на разходите	972 410
Настояща стойност на ползите	273 661
Нетна настояща стойност	-698 749

8. БЕЛЕЖКИ И КОМЕНТАРИ ПО ПРОЕКТОЗАКОНА

Изтъкват се три основни причини за предложените промени в ЗЗБУТ:

1. Хармонизиране на националното законодателство, свързано с безопасните и здравословни условия на труд, с европейските норми и практики и отстраняване на всички неточности и неясноти при транспониране на рамкова Директива 89/391/ЕЕС на Съвета към българската регулаторна рамка.
2. Въвеждане на по-строг режим на регистрация и контрол на службите по трудова медицина в страната. Целта е да се предотврати формализма при работата на някои от службите по трудова медицина и да се повиши тяхното качество на работа, което да се отрази в по-безопасни условия на труд за работещите и намаляване на риска от трудови злополуки и професионални болести.
3. Изпълнение на разпоредбите в Закона за ограничаване на административното регулиране и административния контрол.

По отношение на първата цел - анализът на закона и подробното му сравнение с директивата на ЕК показва наличие на съответствие по всички членове на Директивата на Съвета (89/391/ЕЕС) и проектозакона по здравословни и безопасни условия на труд.

По отношение на втората цел - мерките за постигане на по-високо качество на службите по трудова медицина включват въвеждане на минимални изисквания за броя и квалификацията на служителите, както и упражняване на специализиран контрол върху службите от органи на Министерство на здравеопазването с предвидени санкции при нарушение. Въпреки изказаните намерения за усъвършенстване на нормативния акт съществуват редица пропуски и неясноти в предложените промени и необосновани нововъведени изисквания.

Основната промяна, която ще повлияе директно на работодателите, е изискването за пререгистрация на службите при покриването на нови изисквания. Целта на тези изисквания е да се повиши качеството на работа и службите да се оглавяват от хора, които са наясно с материята и спецификата на дейността и могат да бъдат полезни и на работодателите, и на работниците при осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд, намаляване и превенция на риска, свързан с работната среда. През последните години се наблюдава масова практика за регистриране на СТМ, чиито ръководители са лекари с едномесечен курс на квалификация. Според представители на СТМ тези лица нямат достатъчно опит и познания да ръководят служба по трудова медицина и да предоставят адекватна консултация и обслужване на работодателите по въпроси, свързани с оценка на риска, и изготвяне на здравна характеристика на работниците в компанията.

Консултации с представители на бранша, както и анализите на Института показват, че предвидените промени в закона по отношение на изискванията за квалификация не са достатъчно прецизни и представляват **необоснована бариера** за навлизане на пазара. Изискването ръководител на СТМ да бъде лице с придобита квалификация „магистър“ и специалност „Трудова медицина“ или „Безопасност и здраве при работа“ не отговаря на българската действителност, тъй като магистратури с такива специалности не са се изучавали в период от 15 години. Първият поток лекари с магистратура „Трудова медицина“ завършват тази година. Специалността „Хигиена на труда“, която е съществувала преди 1989 г., ще се признава като специалност „Трудова медицина“, но завършилите специалисти не са повече от 200-250 човека. Няма данни колко от тях действително работят по специалността и са наясно с промените, тъй като тематиката, свързана с безопасни условия на труд, търпи съществени промени през последните години.

Положителна е промяната, която се предвижда, а именно: и инженери да могат да бъдат ръководители на СТМ, а не само лекари. Тази възможност практически е твърде ограничена, защото в страната не се провежда обучение по магистратура „Безопасност и здраве при работа“. Единствената магистратура за инженери с такава насоченост се провежда в момента в Минно-геоложкият университет "Св. Иван Рилски", гр. София, но към момента броят на дипломантите е по-малък от 10 човека.

Предложението на представители на СТМ е да се прибави възможността ръководителят (лекар или инженер) да бъде в **процес на придобиване** на образователна степен „магистър“ и със специалност „Трудова медицина“ или „Безопасност и здраве при работа“. Друга възможност е да се признава опитът на лице, което е изпълнявало тази дейност през последните години и може да предостави референции от клиенти или работодатели за качеството на работата му.

Според Чл. 25б, ал. 1, т. 3 минималният състав на службите по трудова медицина включва „специалист с подходяща професионална квалификация“. Това изискване е много неясно и общо и предоставя голяма възможност за дискреция при регистрацията на службите, липсват ясни и обективни критерии за определяне на „подходящата квалификация“.

Според доклад на ИЗ ГИТ основна причина за високия относителен дял на нарушенията в областта на организацията на дейността по осигуряване на ЗБУТ „е възлагането на тези дейности на длъжностни лица без необходимата компетентност и познания в областта на нормативните актове, регламентиращи осигуряването на ЗБУТ“. Отново в доклада на държавния орган е записано, че „липсата на определение в Закона за здравословни и безопасни условия на труд на термина **„подходящо образование и квалификация“** дава възможност на работодателите да възлагат тези функции на лица, които нямат познания в тази област. Тази грешка не е поправена чрез предложените промени и отново липсва конкретика по отношение на термина „подходяща професионална квалификация“.

Според Чл. 25в, службите по трудова медицина се регистрират в Министерството на здравеопазването по предложение на новосъздадена комисия за регистриране на

службите по трудова медицина. Няма яснота дали регистрацията ще цели вид акредитация от Комисията и какви ще бъдат критериите за това.

В чл. 54а., ал. 1 е записано, че специализиран контрол върху дейността на службите по трудова медицина се извършва от "органите на държавния здравен контрол". Не става ясно дали това ще бъдат РИОКОЗ, които досега са извършвали контрол върху СТМ, или ще се създадат нови структури. Според някои представители на бранша специализиран контрол върху СТМ трябва да се осъществява и от областните инспекции по труда, които в момента проверяват предприятията и дават предписания относно безопасността на трудовата среда.

Чл. 54б. предвижда налагането на санкция или глоба на ръководителите на СТМ, ако не изпълняват задълженията си. Санкциите варират между 1 500 – 5 000 лв. за първо нарушение и 3 000-10 000 лв. за повторно. Отново липсват критерии на каква база ще се определят глобите, как е изчислен диапазонът на санкциите. Диапазонът предоставя възможност за дискреция на държавни служители при определяне на глобите и субективизъм, което противоречи на правилото за прозрачност и наличие на установени правила при взаимоотношенията между бизнеса и публичната администрация.

Според проектозакона СТМ, създадени от здравни заведения, трябва да се обособят като самостоятелни ЮЛ. Според чл. 2 на наредба 14 от 7.08.1998 г., която регулира СТМ до момента, службите могат да бъдат "здравни заведения, които са в състояние да изпълняват посочените в наредбата функции и задачи". Мнението на анкетиранияте представители на бранша е, че здравните заведения не би трябвало да имат правото да формират СТМ, защото така се измества фокусът на дейността на службите и се съсредоточава върху медицинските грижи на работниците, но често се пренебрегват техническите познания и инженерните оценки на трудовата среда и анализа на риска на работното място, които са неразделна част от функциите на СТМ.

Други предложенията на бизнеса са следните:

- ГИТ да предоставя обучения не само за инспектори по труда, но и на СТМ;
- придобитата квалификация по специалност "Трудова медицина" или "Безопасни условия на труд" да има някаква давност, след която да се налага преквалификация или преминаване на опреснителен курс за тези лица, които не са упражнявали професията;
- работодателите, които наемат между 5 и 10 човека, да се освободят от задължението да сключват договори със СТМ или да се облекчат изискванията по отношение на изготвяне на анализ на риска, ако дейността на фирмите като цяло е рутинна и не води до риск за служителите при обичайни условия;
- да се предвиди въвеждане на персонална отговорност и санкциониране на работниците, които въпреки усилията на работодателите да предоставят безопасни условия на труд, не спазват инструктажите. В случай на злополука работодателите понесат отговорност, независимо дали са били изрядни по отношение на условията на труда и дали са взели превантивни мерки срещу рисковете на работното място. Въвеждането на персонална отговорност в закон ще мотивира служителите да изпълняват предписанията на работодателите в по-голяма степен и да не поставят себе си и колегите си в рискови ситуации.

9. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализът на ползите и разходите от изменението на Закона за здравословни и безопасни условия на труд показва, че нетният ефект е негативен. Все пак необходимостта от хармонизиране на законодателството, по-строгите изисквания към службите по трудова медицина и спазването на разпоредбите на други закони

налагат поправките в ЗЗБУТ. Изводът от изследването е, че промените в регулациите поражда разходи както за бизнеса, така и за публичната администрация. Следователно към подобни действия трябва да се пристъпва с нужното внимание, като се отчитат тенденциите в развитието на засегнатата сфера и регулирането и, както и изискванията, възникващи от членството на България в международни организации и съюзи.

ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА

Годишни доклади за дейността на изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда" за периода 2000 г. – 2005 г.

Наредба № 14 от 7 август 1998 г. за службите по трудова медицина, обн. ДВ., бр. 95 от 14.08.1998 г.

Наредба № 34 от 29 декември 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването, издадена от Министерството на здравеопазването, Обн. ДВ. бр.7 от 23 Януари 2007г.

Cass R. Sunstein, 2000, *Cost-Benefit Default Principles*, AEI-Brookings Joint Center for Regulatory Studies, Working Paper 00-7

Committee on Employment and Social Policy, *Occupational safety and health: Synergies between security and productivity*, Geneva, March 2006, GB.295/ESP/3

Indecom, *Report on Economic Impact of the Safety, Health and Welfare at Work Legislation*, August 2006

International SCM Network to reduce administrative burdens, *International Standard Cost Model Manual*, 2005

José Luis Castellá, *Introductory Guide to National Occupational Safety and Health Systems, Working Document*, International Labour Office – ILO, April 2002

Office of Management and Budget, 2000, *Guidelines to Standardize Measures of Costs and Benefits and the Format of Accounting Statements*, Memorandum for the Heads of Departments and Agencies, M-00-08

Organization for Economic Co-operation and Development, 1997, *Assessing the Impacts of Proposed Laws and Regulations*, Sigma Paper No. 13, OCDE/GD(97)126

United Kingdom Cabinet Office, *Better Policy Making: a Guide to Regulatory Impact Assessment*