Projekt z dnia 20 kwietnia 2018 r.

Ustawa

z dnia .....2018 r.

o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 1. W ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2017 r. poz. 1368) wprowadza się następujące zmiany:

1) po art. 54 dodaje się art. 54a w brzmieniu:

„Art. 54a. 1. Wystawiający zaświadczenie lekarskie, mający utworzony profil informacyjny, o którym mowa w art. 55a ust. 1, może upoważnić do wystawiania zaświadczeń lekarskich, w jego imieniu i na podstawie danych dotyczących orzeczonej czasowej niezdolności do pracy zawartych w sporządzonej przez niego dokumentacji medycznej, o której mowa w art. 55 ust. 4, zwane dalej „upoważnieniem do wystawiania zaświadczeń lekarskich", osobę wykonującą:

1) zawód medyczny, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, 138 i 650);
2) czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 24 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 i 1524).

2. Upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich może być udzielone na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy, przy czym po upływie tego okresu można udzielać kolejnych upoważnień na okresy nie dłuższe niż 12 miesięcy. Upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich może być w każdym czasie cofnięte przez wystawiającego zaświadczenie lekarskie.

3. W celu udzielenia upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich podmiot wykonujący działalność leczniczą, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zakłada konto w Rejestrze Asystentów Medycznych, o którym mowa w ust. 9. Założenie konta podmiotu wykonującego działalność leczniczą w Rejestrze Asystentów Medycznych następuje przez osobę uprawnioną do złożenia wniosku o wpis do

rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

4. Podmiot wykonujący działalność leczniczą zakłada konto w Rejestrze Asystentów Medycznych, o którym mowa w ust. 9, osobie, której ma być udzielone upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich, oraz wystawiającemu zaświadczenie lekarskie. W przypadku posiadania już konta w Rejestrze Asystentów Medycznych drugiego konta nie zakłada się.

5. Podmiot wykonujący działalność leczniczą potwierdza w Rejestrze Asystentów Medycznych, o którym mowa w ust. 9, tożsamość osoby, której ma być udzielone upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich.

6. Udzielenie upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich następuje przez jego wytworzenie, w Rejestrze Asystentów Medycznych, o którym mowa w ust. 9, przez osobę której ma być udzielone upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich lub podmiot wykonujący działalność leczniczą oraz jego podpisanie przez wystawiającego zaświadczenie lekarskie, przy użyciu podpisu opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

7. Od dnia udzielania upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich do dnia jego cofnięcia albo wygaśnięcia wystawiający zaświadczenie lekarskie ponosi odpowiedzialność prawną za skutki nieprawidłowego wystawienia zaświadczenia lekarskiego przez osobę upoważnioną, o której mowa w ust. 1.

8. Osoba upoważniona, o której mowa w ust. 1, jest obowiązana przestrzegać przepisów o ochronie danych osobowych.

9. Rejestr Asystentów Medycznych obejmuje upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich oraz zawiera następujące dane:

1) dotyczące wystawiającego zaświadczenie lekarskie:

a) imię i nazwisko,

b) numer prawa wykonywania zawodu,

c) numer PESEL;

2) dotyczące osoby upoważnionej, o której mowa w ust. 1:

a) imię i nazwisko,

b) numer PESEL,

c) określenie zawodu medycznego jaki wykonuje i numer prawa wykonywania tego zawodu, jeżeli posiada;

3) datę, od której upoważnienie do wystawienia zaświadczeń lekarskich ma obowiązywać, z zastrzeżeniem, że upoważnienie obowiązuje od otrzymania informacji, o której mowa w ust. 11, z wynikiem pozytywnym albo od, wprowadzonej przez wystawiającego zaświadczenie lekarskie, daty obowiązywania upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich – w zależności, która z okoliczności nastąpi później;

4) okres, na jaki udzielono upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich;

5) datę cofnięcia albo wygaśnięcia upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich;

6) określenie przyczyny cofnięcia albo wygaśnięcia upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich.

10. Minister właściwy do spraw zdrowia udostępnia, raz dziennie, Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, informacje, o których mowa w ust. 9 pkt 1 lit. b, pkt 2 lit. b oraz pkt 3-5, a także datę ostatniej aktualizacji wpisu w Rejestrze Asystentów Medycznych i przyczynę tej aktualizacji, w postaci pliku XML podpisanego elektronicznie certyfikatem za pomocą teletransmisji, do systemu teleinformatycznego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

11. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie udostępnionej informacji, o której mowa w ust. 9 pkt 1 lit. b i pkt 2 lit. b, dokonuje weryfikacji czy możliwe jest udostępnienie osobie upoważnionej, o której mowa w ust. 1, możliwości wystawiania zaświadczeń lekarskich w formie dokumentu elektronicznego za pośrednictwem systemu teleinformatycznego udostępnionego bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i przekazuje wynik tej weryfikacji ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w postaci pliku XML podpisanego elektronicznie certyfikatem za pomocą teletransmisji, do Rejestru Asystentów Medycznych.

12. Do wystawiania zaświadczeń lekarskich przez osoby upoważnione, o których mowa w ust. 1, stosuje się odpowiednio przepisy art. 55 ust. 1-3, art. 55a ust. 1, ust. 2 pkt 1 i 3, ust. 3 -6 i ust. 8-9 oraz art. 58a dotyczące wystawiającego zaświadczenie lekarskie, z tym że:

1) przez wystawiającego zaświadczenie lekarskie, o którym mowa w art. 55 ust. 3 pkt 4, rozumie się wystawiającego zaświadczenie lekarskie, o którym mowa w art. 54 ust. 1;

2) po dokonaniu weryfikacji informacji, o której mowa w ust. 10 z wynikiem pozytywnym, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, nie później niż w terminie 48 godzin od otrzymania tej informacji, udostępnia osobie upoważnionej, o której mowa w ust. 1, możliwość wystawiania zaświadczeń lekarskich w formie dokumentu elektronicznego za pośrednictwem systemu teleinformatycznego udostępnionego bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, na jej profilu informacyjnym;

3) do osoby upoważnionej, o której mowa w ust. 1, przepisy art. 58a stosuje się w celu skorygowania błędu popełnionego w zaświadczeniu lekarskim wystawionym przez tę osobę, a także przez wystawiającego zaświadczenie lekarskie, który ją upoważnił do wystawiania zaświadczeń lekarskich oraz przez inne osoby upoważnione przez niego do wystawiania zaświadczeń lekarskich.

13. W przypadku, o którym mowa w ust. 12 pkt 3, Zakład Ubezpieczeń Społecznych udostępnia osobie upoważnionej, o której mowa w ust. 1, na jej profilu informacyjnym, informacje o wcześniejszych zaświadczeniach lekarskich zgromadzonych w rejestrze, o którym mowa w art. 55b ust. 1, wystawionych przez tę osobę, a także przez wystawiającego zaświadczenie lekarskie, który ją upoważnił do wystawiania zaświadczeń lekarskich oraz przez inne osoby upoważnione przez niego do wystawiania zaświadczeń lekarskich.

14. Rejestr Asystentów Medycznych jest prowadzony w systemie teleinformatycznym.

15. Podmiotem odpowiedzialnym za przetwarzanie danych w systemie teleinformatycznym, o którym mowa w ust. 14, oraz za funkcjonowanie tego systemu jest jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia właściwa w zakresie systemów informacyjnych w ochronie zdrowia.

16. Administratorem danych zawartych w Rejestrze Asystentów Medycznych, jest minister właściwy do spraw zdrowia.";

2) w art. 60:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. W przypadku powtarzającego się naruszania zasad określonych w art. 55 ust. 1-3, art. 55a ust. 6, 7 i 9 oraz art. 57, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może, w drodze decyzji, cofnąć upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich na okres nieprzekraczający 3 miesięcy od dnia, w którym decyzja stała się ostateczna.",

b) dodaje się ust. 6-8 w brzmieniu:

„6. Przepisy ust. 2-5 stosuje się w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wystawianiu zaświadczeń lekarskich lub powtarzającego się naruszenia zasad, określonych w art. 55 ust. 1-3, art. 55a ust. 6, 7 i 9 oraz art. 57, przez osoby upoważnione, o których mowa w art. 54a ust. 1.

7. W przypadku cofnięcia upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich wystawiającemu zaświadczenie lekarskie wygasają udzielone przez niego upoważnienia, o których mowa w art. 54a ust. 1.

8. Zakład Ubezpieczeń Społecznych niezwłocznie przekazuje, za pośrednictwem Rejestru Asystentów Medycznych, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia informację o

wystawiającym zaświadczenie lekarskie, któremu cofnięto lub wygaszono upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich.".

Art. 2. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.[1]) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 97 w ust. 3 po pkt 4b dodaje się pkt 4c w brzmieniu:

„4c) finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz szkoleń w tym zakresie;";

2) w art. 117 w ust. 1 pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) koszt zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2a, 3, 3b i 4b;".

Art. 3. 1. W 2019 r. koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne są potrącane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w wysokości 0,175% kwoty tej części składek przekazanych do centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, które zostały zidentyfikowane (przypisane do konkretnego ubezpieczonego) również w zakresie wysokości wpłat.

2. Środki stanowiące różnicę między kwotą obliczoną zgodnie z art. 88 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.[1]) a kwotą, o której mowa w ust. 1, Narodowy Fundusz Zdrowia przeznacza na finansowanie zakupu sprzętu komputerowego i oprogramowania oraz niezbędnego szkolenia świadczeniodawcy posiadającego umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, będącego wystawiającym zaświadczenie lekarskie, o którym mowa w art. 54 ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, lub u którego zatrudnieni są wystawiający zaświadczenie lekarskie i osoby upoważnione, o których mowa w art. 54a ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia może dofinansować w 2018 r., w formie dotacji celowej, do kwoty 50 mln zł przekazywanej do Narodowego Funduszu Zdrowia, zakup sprzętu komputerowego i oprogramowania oraz koszty niezbędnego szkolenia świadczeniodawcy, o którym mowa w ust. 2.

Art. 4. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2018 r.

---

[1] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2017 r. poz. 2110, 2217, 2361 i 2434 oraz z 2018 r. poz. 107, 138, 650, 697 i 730.

UZASADNIENIE

Odpowiadając na propozycje Ministerstwa Zdrowia w zakresie zapewnienia możliwie optymalnego wykorzystania czasu osób wystawiających zaświadczenia lekarskie, zdefiniowanych w art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2017 r. poz. 1368), zwanej dalej „ustawą", tj. lekarzy, lekarzy dentystów, felczerów lub starszych felczerów, zwanymi także dalej „wystawiającymi zaświadczenia lekarskie", zaprezentowany projekt ustawy o zmianie o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zakłada wsparcie wystawiających zaświadczenia lekarskie w zakresie wystawienia zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy przez osobę inną niż lekarz, na podstawie dokumentacji medycznej sporządzonej przez lekarzy, lekarzy dentystów, felczerów lub starszych felczerów.

Osobami umocowanymi do wystawiania zaświadczenia lekarskiego na podstawie osobnego upoważnienia, udzielonego przez lekarza mającego utworzony profil informacyjny, o którym mowa w art. 55a ust. 1 ustawy, byłyby osoby:

1) wykonujące zawód medyczny zgodnie z brzmieniem ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160, z późn. zm.), tj. osoby uprawnione na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny lub

2) wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 24 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.), tj. inne osoby wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także czynności związane z utrzymaniem systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu, na podstawie upoważnienia administratora danych.

Proponowany mechanizm zakładałby zatem, że wystawiający zaświadczenie lekarskie jako osoba posiadająca fachową wiedzę medyczną, mogłaby skupić swoją aktywność na wykonaniu podstawowych czynności związanych z procedurami medycznymi (ocena stanu zdrowia i leczenie), w tym także czynności wymienionej w art. 55 ust. 4 ustawy, tj. orzekaniu o czasowej

niezdolności do pracy z powodu choroby, pobytu w szpitalu albo innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne lub o konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, polegającym na przeprowadzeniu bezpośredniego badania stanu zdrowia ubezpieczonego lub chorego członka rodziny oraz udokumentowaniu procesu wydania orzeczenia w dokumentacji medycznej, prowadzonej na podstawie odrębnych przepisów. Ostatni z elementów powyższego procesu, tj. wystawienie zaświadczenia lekarskiego, mógłby być wykonany przez osobę umocowaną przez wystawiającego zaświadczenie lekarskie.

Rozwiązanie takie nie tylko odciąża wystawiających zaświadczenia lekarskie od obowiązków, związanych *de facto* wyłącznie z technicznym wypełnieniem dokumentu zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy, ale również stanowi kolejne działanie wspomagające eliminację papierowego obiegu dokumentów.

Biorąc pod uwagę prawdopodobną dużą fluktuację osób upoważnionych na podstawie art. 54a ust. 1 ustawy, projekt ustawy konstruuje w art. 54a ust. 2-5 ustawy, mechanizm mający na celu weryfikację i zapewnienie aktualności listy osób wystawiających zaświadczenia lekarskie z upoważnienia wystawiającego zaświadczenie lekarskie Przede wszystkim, czasowy mechanizm udzielanego upoważnienia (do 12 miesięcy) zapewnia automatyzm w odbiorze posiadanego upoważnienia, co ogranicza ryzyko, iż osoby niepowołane będą dysponowały możliwością wystawiania zaświadczeń lekarskich w przypadku zaniedbania po stronie osoby ich upoważniającej, (polegającego na braku należytej dbałości o weryfikację udzielonych upoważnień). Prowadzony przez ministra właściwego do spraw zdrowia Rejestr Asystentów Medycznych ma materializować wiedzę o osobach posiadających stosowne umocowanie, która będzie przekazywana do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS).

Treść art. 54a ust. 7 ustawy ma na celu skonstruowanie zasady szeroko rozumianej odpowiedzialności prawnej lekarzy, lekarzy dentystów, felczerów lub starszych felczerów za aktywność podejmowaną przez upoważniane przez nich osoby. Biorąc pod uwagę, iż do wystawiającego zaświadczenie lekarskie należy wskazanie osoby, która wystawiać będzie zaświadczenie w jego imieniu, również wszelka odpowiedzialność prawna z tym związana spoczywać powinna na lekarzu. Propozycje przepisów nie konstruują po stronie ministra właściwego do spraw zdrowia mechanizmów weryfikacyjnych, dotyczących osób upoważnianych, co do spełnienia wymogów wynikających z proponowanego art. 54a ust. 1 ustawy. To lekarz, lekarz dentysta, felczer oraz starszy felczer jako osoba upoważniająca, posiadająca najlepszą wiedzę o wskazanym przez niego osobie, tak co do jego kwalifikacji jak

i sposobu realizacji powierzanych jej do tej pory zadań w ramach bieżącej współpracy, jest jako jedyna władna określić, czy daje ona należytą rękojmię przy wystawianiu zaświadczeń lekarskich.

Konsekwencją tak przyjętej zasady odpowiedzialności za osobę upoważnioną jest proponowana redakcja art. 60 ust. 6 ustawy, wskazująca na uprawnienie ZUS do cofnięcia upoważnienia udzielonego wystawiającemu zaświadczenie lekarskie w przypadku powtarzających się nieprawidłowości w wystawianiu zaświadczeń lekarskich przez osobę upoważnioną.

Ponadto, w projekcie ustawy proponuje się wprowadzenie zmian w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez rozszerzenie przepisów dotyczących zakresu działania Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Proponuje się dodanie w art. 97 ust. 3 punktu 4c, który przewiduje, że do zakresu działania NFZ należy również finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz szkoleń w tym zakresie. Konsekwencją tej zmiany jest dookreślenie w zmienianym art. 117 ust. 1 pkt 4, że kosztami funduszu są również zadania związane z informatyzacją świadczeń oraz szkoleń w tym zakresie.

W art. 3 ust. 1 projektowanej ustawy proponuje się aby w 2019 r. koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne potrącane przez ZUS wynosiły 0,175% a nie 0,20% kwoty tej części składek przekazanych do centrali NFZ, które zostały zidentyfikowane (przypisane do konkretnego ubezpieczonego) również w zakresie wysokości wpłat. Ma to na celu przekazanie dodatkowych środków do NFZ na potrzeby informatyzacji oraz szkolenia dla świadczeniodawców w tym zakresie. W związku z tym dokonuje się niezbędnych zmian w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.).

Planowany koszt poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne potrącane przez ZUS w 2018 r. przy stawce 0,20% wyniósłby 151,5 mln zł. Natomiast przy stawce 0,175% wyniósłby 132,6 mln zł czyli około 18,9 mln mniej niż planowano. Wskazać należy, że koszty obsługi ZUS tego zadania są planowane na 344 mln zł.

Zgodnie z art. 3 ust. 2 projektu ustawy środki, które nie zostaną potracone przez ZUS z tytułu obniżonych kwot wynagrodzenia za pobór i ewidencjonowanie składek, NFZ przeznaczy na finansowanie zakupu sprzętu komputerowego i oprogramowania oraz niezbędnego szkolenia

świadczeniodawcy posiadającego umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, będącego wystawiającym zaświadczenie lekarskie.

Art. 3 ust. 3 przewiduje, że minister właściwy do spraw zdrowia może dofinansować w 2018 r., w formie dotacji celowej, do kwoty 50 mln zł przekazywanej do NFZ, zakup sprzętu komputerowego i oprogramowania oraz koszty niezbędnego szkolenia świadczeniodawcy. Kwota dotacji nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych, ponieważ będzie wypłacana z budżetu Ministra Zdrowia i jest zabezpieczona w budżecie resortu na 2018 r.

Projekt przewiduje, że ustawa wejdzie w życie z dniem 1 lipca 2018 r.

Regulacja pozostaje bez wpływu na mikro działalność, małych i średnich przedsiębiorców.

Projektowana ustawa nie zawiera przepisów technicznych 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. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

W ocenie projektodawcy projekt ustawy nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Zgodnie z § 27 ust. 4 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.) projekt nie podlega opinii właściwych instytucji i organów Unii Europejskiej, w tym Europejskiego Banku Centralnego.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów, projekt zostanie zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.

Nazwa projektu	Data sporządzenia
Projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	20.04.2018 r. **Źródło:**
Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	
Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Marcin Zieleniecki - Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	**Nr w wykazie prac** UD375
Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Magdalena Chamara – Naczelnik Wydziału, tel. 661-1781, e-mail: MagdalenaChmara@mrpips.gov.pl	

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Zapewnienie możliwie optymalnego wykorzystania czasu osób wystawiających zaświadczenia lekarskie poprzez wsparcie lekarzy w zakresie wystawienia zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy przez osobę inną niż lekarz, na podstawie dokumentacji medycznej sporządzonej przez lekarza.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Proponowany mechanizm zakłada, że lekarz jako osoba posiadająca fachową wiedzę medyczną, mogłaby skupić swoją aktywność na wykonaniu podstawowych czynności związanych z procedurami medycznymi (ocena stanu zdrowia i leczenie), w tym także czynności wymienionej w art. 55 ust. 4 ustawy, tj. orzekaniu o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby, pobytu w szpitalu albo innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne lub o konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, polegającym na przeprowadzeniu bezpośredniego badania stanu zdrowia ubezpieczonego lub chorego członka rodziny oraz udokumentowaniu procesu wydania orzeczenia w dokumentacji medycznej, prowadzonej na podstawie odrębnych przepisów. Ostatni z elementów powyższego procesu, tj. wystawienie zaświadczenia lekarskiego, mógłby być wykonany przez osobę umocowaną przez lekarza tj. asystenta medycznego.

Osobami umocowanymi do wystawiania zaświadczenia lekarskiego na podstawie osobnego upoważnienia, udzielonego przez lekarza mającego utworzony profil informacyjny, o którym mowa w art. 55a ust. 1 ustawy, byłyby osoby (zdefiniowane na potrzeby niniejszego uzasadnienia jako „asystenci medyczni"):

- wykonujące zawód medyczny zgodnie z brzmieniem ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 160), tj. osobę uprawnioną na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny lub

- wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 24 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 i 1524) tj. inne osoby wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także czynności związane z utrzymaniem systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu, na podstawie upoważnienia administratora danych.

Projekt przewiduje ponadto dofinansowanie w 2018 r. ,w formie dotacji celowej do kwoty 50 mln zł, przekazywanej do Narodowego Funduszu Zdrowia, na zakup sprzętu komputerowego i oprogramowania oraz koszty niezbędnego szkolenia świadczeniodawców.

W 2019 r. koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne potrącane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zostaną przejściowo obniżone z 0,20% do 0,175%.

W projekcie ustawy proponuje się zmiany w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez rozszerzenie przepisów dotyczących zakresu działania Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Do zakresu działania NFZ należeć będzie również finansowanie informatyzacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz szkoleń w tym zakresie. Konsekwencją tej zmiany jest dookreślenie, że kosztami funduszu są również zadania związane z informatyzacją świadczeń oraz szkoleń w tym zakresie.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Prawo UE nie reguluje warunków wystawienia zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy przez osobę inną niż lekarz, na podstawie dokumentacji medycznej sporządzonej przez lekarza.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Lekarzy, lekarze dentyści, felczerzy i starsi felczerzy	Ok.186 tys. (lekarze i lekarze dentyści)	GUS	Zmniejszenie obowiązków administracyjnych
Asystenci medyczni	Ok.220 tys. (pielęgniarki i położne)	GUS	Zwiększenie obowiązków administracyjnych
Zakład Ubezpieczeń Społecznych		ZUS	Koszt dostosowania systemów informatycznych ZUS

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt zostanie przekazany do opinii reprezentatywnym organizacjom związków zawodowych, pracodawców oraz Radzie Dialogu Społecznego.

Projekt zostanie przekazany do zaopiniowania również do: Lubuskiego Związku Lekarzy Pracodawców Podstawowej Opieki Zdrowotnej „Porozumienie Zielonogórskie", Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia, Naczelnej Rady Lekarskiej, Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy i Federacji Porozumienie Zielonogórskie. Ponadto zostanie przekazany do Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Przewodniczącego Rady Nadzorczej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Narodowego Funduszu Zdrowia.
Projekt ustawy zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2017 r. poz. 248).

Projekt ustawy zostanie udostępniony również w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny, zgodnie z § 52 ust. 1 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2016 r. poz. 1006, z późn. zm.).

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z …… r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	*Łącznie (0-10)*
Dochody ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wydatki ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródła finansowania	W 2019 r. koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne potrącane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zostaną przejściowo obniżone z 0,20% do 0,175%. Planowany koszt poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne potrącane przez ZUS w 2018 r. przy stawce 0,20% wyniósłby 151,5 mln zł. Natomiast przy stawce 0,175% wyniósłby 132,6 mln zł czyli około 18,9 mln mniej niż planowano. Wskazać należy, że koszty obsługi ZUS tego zadania są planowane na 344 mln zł. Przewidywane dofinansowanie w 2018 r., w formie dotacji celowej, do kwoty 50 mln zł przekazywanej do NFZ, na zakup sprzętu komputerowego i oprogramowania oraz koszty niezbędnego szkolenia świadczeniodawcy: - kwota dotacji nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych ponieważ będzie wypłacana z budżetu Ministerstwa Zdrowia i zostanie zabezpieczona w budżecie resortu. Rozszerzenie kręgu osób uprawnionych do wystawiania zaświadczeń lekarskich spowoduje konieczność dostosowania systemów informatycznych ZUS. Koszt dostosowania szacowany jest na ok 350 tys. zł.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	*Łącznie (0-10)*
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z …… r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							

	(dodaj/usuń)	
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Powyższa zmiana nie będzie oddziaływać na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe. Projektowane rozwiązania nie wpłyną na sytuację dochodową gospodarstw domowych.	

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

☒ nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
☐ zmniejszenie liczby dokumentów ☐ zmniejszenie liczby procedur ☐ skrócenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:	☐ zwiększenie liczby dokumentów ☐ zwiększenie liczby procedur ☐ wydłużenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy

Komentarz:

Projekt co do zasady nie wprowadza dodatkowych obciążeń regulacyjnych.

9. Wpływ na rynek pracy

Projektowane regulacje nie mają wpływu na sytuację na rynku pracy

10. Wpływ na pozostałe obszary

☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ inne:	☐ demografia ☐ mienie państwowe	☐ informatyzacja ☐ zdrowie

Omówienie wpływu	Projektowana ustawa nie będzie miała wpływu na ww. obszary.

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Przewiduje się, że ustawa wejdzie w życie z dniem 1 lipca 2018 r.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Nie przewiduje się ewaluacji efektów projektu.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Brak