



Warszawa, dnia 10 maja 2018 r.

RZĄDOWE CENTRUM LEGISLACJI
WICEPREZES
Tomasz Dobrowolski

RCL.DPPRI.550.20/2018
Dot.: DUS.II.50000.5.2018

Pani
Elżbieta Rafalska
Minister Rodziny, Pracy
i Polityki Społecznej

W związku z przesłanym *projektem ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych*, Rządowe Centrum Legislacji uprzejmie informuje, iż zgłasza następujące uwagi:

1. Zgodnie z 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)* Zakład Ubezpieczeń Społecznych upoważnia do wystawiania zaświadczeń lekarskich 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 albo o konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, zwanych dalej „zaświadczeniem lekarskim”, lekarza, lekarza dentystry, felczera lub starszego felczera, bez względu na to czy udzielają świadczeń zdrowotnych w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Tymczasem w art. 3 ust. 2 projektu wprowadza się obowiązek finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia zakupu sprzętu komputerowego i oprogramowania oraz niezbędnego szkolenia jedynie podmiotom wystawiającym zaświadczenia lekarskie (lub osobom upoważnionym), będącym *świadczeniodawcą posiadającym umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*. Brak odpowiednich regulacji dotyczących świadczeniodawcy nieposiadającego umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzi do nierówności i budzi zastrzeżenia konstytucyjne. Odstępstwa od równego traktowania przez prawo sytuacji podobnych są dopuszczalne, ale pod warunkiem spełnienia

określonych przesłanek, a mianowicie: relewantności (bezpośredniego związku z celem i zasadniczą treścią przepisów, w których zawarta jest kontrolowana norma), proporcjonalności (waga interesu, któremu ma służyć różnicowanie sytuacji adresatów normy, musi pozostawać w odpowiedniej proporcji do wagi interesów naruszonych przez nierówne potraktowanie podmiotów podobnych) oraz związku z innymi normami, zasadami lub wartościami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne traktowanie podmiotów podobnych. Z uzasadnienia projektu nie wynika dopuszczalność wprowadzenia w tym przypadku zróżnicowania prawnego podmiotów.

2. Ponadto w art. 3 ust. 2 projektu nie określono zasad czy kryteriów (warunków), którymi powinien kierować się Narodowy Fundusz Zdrowia przy przeznaczaniu środków na finansowanie zakupu sprzętu komputerowego i oprogramowania oraz niezbędnego szkolenia, co powoduje że przepis ten ma charakter blankietowy. Pozostawienie swobody dysponowania środkami publicznymi stanowi naruszenie art. 7 *Konstytucji*, zgodnie z którym organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa.
3. Wymaga rozważenia przewidziany w projektowanej ustawie termin jej wejścia w życie z dniem 1 lipca 2018 r., biorąc pod uwagę czas potrzebny do zakończenia rządowej i parlamentarnej procedury legislacyjnej. Jednocześnie zauważyć należy, iż z art. 122 ust. 2 *Konstytucji RP* wynika, że Prezydent RP podpisuje ustawę w ciągu 21 dni od dnia przedstawienia mu jej przez Marszałka Sejmu i zarządza jej ogłoszenie w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej. Tym samym określenie terminu wejścia w życie z pominięciem zagwarantowanego Prezydentowi RP w art. 122 ust. 2 *Konstytucji RP* terminu podjęcia decyzji co do podpisania ustawy stanowi wystarczającą przesłankę do stwierdzenia naruszenia nakazu zachowania wystarczającej *vacatio legis* (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 24 lipca 2013 r. – sygn. akt Kp 1/13). Co więcej, w ocenie Rządowego Centrum Legislacji uzasadnienie projektowanej ustawy powinno zostać uzupełnione o wyjaśnienie czy *vacatio legis*, wynikająca z przewidzianego w art. 4 projektu terminu wejścia w życie ustawy, będzie wystarczająca do dostosowania się do zmian wprowadzanych tym projektem, przede wszystkim przez podmiot prowadzący Rejestr Asystentów Medycznych oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych.
4. Z dodawanego w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa art. 54a ust. 1 pkt 2 wynika, że osobą upoważnioną do wystawiania zaświadczeń lekarskich może być

„osoba wykonująca 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)*. Tymczasem z uzasadnienia projektu (str. 6 pkt 2) wynika, że oprócz osób wyżej wskazanych upoważnione mogą być także osoby wykonujące „czynności związane z utrzymaniem systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu, na podstawie upoważnienia administratora danych”. Niespójność ta wymaga zatem wyjaśnienia i skorygowania zgodnie z intencją projektodawcy.

5. Przepis art. 54a ust. 8 (dodawany w *ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa*) ma charakter informacyjny, zatem zaleca się jego skreślenie.
6. Na gruncie dodawanego art. 54a ust. 9 pkt 2 lit. c w *ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa* nasuwa się pytanie, dlaczego dane wskazane w tym przepisie nie uwzględniają faktu, że osobą upoważnioną może być także osoba, o której mowa w projektowanym art. 54a ust. 1 pkt 2.
7. W dodawanym w *ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa* art. 54a ust. 11 nie wskazano jednoznacznie przesłanek uniemożliwiających dokonanie weryfikacji, czy jest możliwe udostępnienie osobie upoważnionej możliwości wystawiania zaświadczeń lekarskich w formie dokumentu elektronicznego, co wymaga uzupełnienia.
8. Na gruncie dodawanego w *ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa* art. 54a ust. 12 nasuwa się wątpliwość, dlaczego przewidziano w tym przepisie odesłanie do odpowiedniego stosowania m.in. art. 55a ust. 8-9 i pominięto ust. 7 tego artykułu w sytuacji gdy z treści art. 55a ust. 9 wynika, iż ma on zastosowanie do zaświadczeń lekarskich, o których mowa w ust. 7. Projektowana regulacja wymaga zatem odpowiedniego skorygowania.
9. W nowelizowanym art. 60 ust. 2 *ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa* rozszerzono katalog przesłanek stanowiących podstawę do cofnięcia upoważnienia do wystawiania zaświadczeń lekarskich o przesłanki wynikające z art. 55 ust. 1-3 powołanej ustawy, co wymaga wyjaśnienia w uzasadnieniu projektu.

10. W dodawanym w *ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa* art. 60 ust. 8 należy jednoznacznie wskazać zakres informacji o wystawiającym zaświadczenie lekarskie, któremu cofnięto lub wygaszono upoważnienie do wystawiania zaświadczeń lekarskich, które będą przekazywane ministrowi właściwemu do spraw zdrowia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.
11. W art. 2 pkt 2 projektu, w nowelizowanym art. 117 ust. 1 pkt 4 *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.)*, wbrew intencji wyrażonej w uzasadnieniu zawarto odesłanie do art. 97 ust. 3 pkt 4b zamiast pkt 4c, co wymaga poprawienia.
12. W projekcie nie zamieszczono przepisów przejściowych i dostosowujących, np. dotyczących utworzenia Rejestru Asystentów Medycznych, a w uzasadnieniu nie wyjaśniono braku potrzeby zamieszczenia takich przepisów. W związku z tym projekt wymaga odpowiedniego uzupełnienia.
13. Ocenę skutków regulacji projektu należy uzupełnić o informację dotyczącą wpływu projektowanych regulacji na sytuację ekonomiczną i społeczną, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych, zgodnie z § 28 ust. 2 pkt 3 lit. d *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.)*.
14. Biorąc pod uwagę zakres projektowanej regulacji, w szczególności przewidziane w projekcie ustawy gromadzenie danych osobowych w Rejestrze Asystentów Medycznych, zasadne jest zasięgnięcie opinii Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

Tomasz Dobrowolski
Wiceprezes
Rządowego Centrum Legislacji

/-podpisano bezpiecznym podpisem elektronicznym
weryfikowanym przy pomocy ważnego
kwalifikowanego certyfikatu/