

<p>Nazwa projektu</p> <p><i>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</i></p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące</p> <p>Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu</p> <p>Marcin Zieleniecki - Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu</p> <p>Magdalena Chmara – Naczelnik Wydziału, tel. 661-1781, e-mail: Magdalena.Chmara@mrpips.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia</p> <p>06.06.2018 r.</p> <p>Źródło:</p> <p>Własny na wniosek Ministra Zdrowia</p> <p>Nr w wykazie prac</p> <p>UD 375</p>
---	--

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, skupi swoją aktywność na wykonaniu podstawowych czynności związanych z procedurami medycznymi (ocena stanu zdrowia i leczenie), oraz na 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:

- 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.

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 potrącanie 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

Dochody ogółem	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50
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
- ZUS	0	-18,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-18,9
- NFZ	50	18,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	68,9
Wydatki ogółem	70,2 3	0,18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	70,41
budżet państwa	52	0,18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52,18
w tym: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia	2 (1,7 +0,3)	0,18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,18
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
- ZUS	18,2 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18,23
- NFZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo ogółem	- 20,2 3	- 0,18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-20,41
budżet państwa	-52	- 0,18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-52,18
w tym: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia	- 2	- 0,18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-2,18
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
- ZUS	- 18,2 3	-18,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-37,13
- NFZ	50	18,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	68,90

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% wyniosłby 151,5 mln zł. Natomiast przy stawce 0,175% wyniosłby 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, to kwota 50 mln zł przekazana do NFZ, na zakup sprzętu komputerowego i oprogramowania oraz koszty niezbędnego szkolenia świadczeniodawcy. W celu uzyskania dofinansowania Minister Zdrowia zwróci się o zapewnienie finansowania przedsięwzięcia w kwocie do 50 mln zł w roku 2018 z rezerw budżetu państwa. Rozszerzenie kręgu osób uprawnionych do wystawiania zaświadczeń lekarskich spowoduje konieczność dostosowania systemów informatycznych ZUS. Koszt dostosowania szacowany jest na ok 350 tys. zł.

Ponadto po stronie ZUS dodatkowe koszty wyniosą 17 878 134 zł, na co składają się :

- szacowany koszt modyfikacji PUE - 151 900 zł,
- szacunkowy koszt modyfikacji usług dla Aplikacji Gabinetowej - 77 500 zł,
- koszty przeszkolenia asystentów medycznych upoważnionych do wystawiania zaświadczeń lekarskich - 17 648 134 zł.

Podstawą obliczenia było założenie, że przeszkolonych zostanie 300 tys. osób. Liczba osób do

	<p>przeszkolenia została ustalona w oparciu o założenie, że ze względu na różne rozwiązania organizacyjne mogą wystąpić sytuacje, w których jeden lekarz będzie miał kilku asystentów, a z drugiej strony 1 asystent może zostać upoważniony do wystawiania elektronicznych zaświadczeń lekarskich przez kilku lekarzy. Finalnie założono, że liczba asystentów może być dwukrotnością liczby lekarzy upoważnionych przez Zakład do wystawiania zaświadczeń lekarskich (według danych za kwiecień 2018 r. takich lekarzy było prawie 146 tys.)</p> <p>Przyjęto również, że szkolenia będą miały charakter szkoleń indywidualnych (przystanowiskowych), w ramach których krok po kroku asystent będzie zapoznawany z funkcjami na Platformie Usług Elektronicznych ZUS (PUE ZUS) w zakresie wystawiania, anulowania i elektronicznej zaświadczeń lekarskich. Dodatkowo wzięto pod uwagę konieczność zapoznania asystenta z innymi funkcjami PUE ZUS, w tym funkcjami dotyczącymi obsługi certyfikatu z ZUS stosowanego do podpisywania elektronicznych zaświadczeń lekarskich. W związku z tym założono, że szkolenie jednego asystenta będzie trwało 1,5 h. Tym samym łączna liczba roboczogodzin, w ramach których będzie odbywać się przeszkolenie przyjętej na potrzeby wyliczeń liczby asystentów wyniesie 450 tys.</p> <p>Oszacowanie kosztów przeszkolenia zostało wykonane w oparciu o koszt roboczogodziny pracownika Sali Obsługi Klientów (średnia na bazie kosztów rodzajowych poniesionych w 2017 r.). Rzeczywiste koszty poniesione przez Zakład w związku z realizacją zadania będą zależeć o rzeczywistej liczby przeszkolonych asystentów. Jednostkowy koszt przeszkolenia jednego asystenta to ok. 59 PLN (za 1,5 roboczogodziny).</p>
<p>Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń</p>	<p>Budowa systemu Rejestru Asystentów Medycznych wymaga kwoty 1.700.000,00 zł w 2018 r. oraz dodatkowej kwoty 300 000 zł, składającej się na koszt wynagrodzenia pracowników zatrudnionych w CSIOZ.</p> <p>Wydatki inwestycyjne zostaną pokryte ze środków wygoszodarowanych w części 46-Zdrowie, natomiast koszty płacowe z tytułu zwiększonego zatrudnienia w CSIOZ ze środków niewykorzystanych ujętych w rezerwach celowych.</p> <p>W 2019 r. przewiduje się zatrudnienie tych pracowników tylko do końca pierwszego kwartału i koszt ich zatrudnienia będzie wynosił w z związku z powyższym około 182 tys. zł (6 etatów na zapewnienie zespołu projektowego składającego się z: Kierownika Projektu, Architekta, dwóch Analityków oraz trzech etatów dla pracowników infolinii).</p> <p>Utrzymanie systemu RAM oraz jego ewentualny rozwój, z uwagi na fakt, że CSIOZ jest administratorem tego systemu tak jak w przypadku rejestrów medycznych oraz zbliżoną technicznie budowę RAM do rejestrów medycznych, zaproponowano w celu optymalizacji wydatków sektora finansów publicznych w ramach środków przewidzianych na utrzymanie rejestrów medycznych, wynikających z ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia.</p>

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

		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. Nie powinny mieć również wpływu na sytuację osób niepełnosprawnych i osób starszych	
8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu		
<input checked="" type="checkbox"/> nie dotyczy		
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy	
<input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zmniejszenie liczby procedur <input type="checkbox"/> skrócenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> zwiększenie liczby dokumentów <input type="checkbox"/> zwiększenie liczby procedur <input type="checkbox"/> wydłużenie czasu na załatwienie sprawy <input type="checkbox"/> inne:	
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> 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 sytuację ekonomiczną i społeczną, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych		
Projektowane regulacje nie będą miały wpływu na sytuację społeczną i gospodarczą. Projektowane regulacje będą miały niewielki pozytywny wpływ na sytuację osób niepełnosprawnych oraz osób starszych (ułatwienia przy wystawianiu zwolnień)		
11. Wpływ na pozostałe obszary		
<input type="checkbox"/> środowisko naturalne <input type="checkbox"/> sytuacja i rozwój regionalny <input type="checkbox"/> inne:	<input type="checkbox"/> demografia <input type="checkbox"/> mienie państwowe	<input type="checkbox"/> informatyzacja <input type="checkbox"/> zdrowie
Omówienie wpływu	Projektowana ustawa nie będzie miała wpływu na ww. obszary.	
12. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Przewiduje się, że ustawa wejdzie w życie z dniem 1 października 2018 r.		
13. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		

Nie przewiduje się ewaluacji efektów projektu.

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

Brak