



Biuro NIN 1564114
03-03-2014
KANCELARIA OGÓLNA
Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
03-03-2014
04.03.2014
23548

(p. min. M. Bucior DP-mp)
P. Kosiniak

W. Kosiniak dep. b. Z. Hosiński

W. o rozumi
Konin 20.02.2014
PODSEKRETARZ STANU
Marek Bucior

PPOZ/45/2014

PODSEKRETARZ STANU

2014 -03- 04

**Pan Władysław Kosiniak-Kamysz
Minister Pracy i Polityki Społecznej**

511
Świątobliwy Panie Ministrze

Działając w imieniu i z upoważnienia lekarzy i świadczeniodawców skupionych w Porozumieniu Pracodawców Ochrony Zdrowia, w odpowiedzi na projekt **USTAWY O ZMIANIE USTAWY O ŚWIADCZENIACH PIENIĘŻNYCH Z UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO W RAZIE CHOROBY I MACIERZYŃSTWA ORAZ NIEKTÓRYCH INNYCH USTAW- opiniujemy powyższy projekt negatywnie**

D05/0210/11/ES/D4/12

Przedmiotem oceny są te jego postanowienia, które mogą mieć wpływ na praktykę udzielania świadczeń przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, w szczególności na procedurę wystawiania zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy.

Najistotniejszą z punktu widzenia lekarzy zmianą jest wprowadzenie **elektronicznej formy zaświadczeń lekarskich jako jedyne go sposobu ich wystawiania**. Tym samym w Projekcie rezygnuje się co do zasady z ich wystawiania w formie papierowej.

Zgodnie z proponowanym brzmieniem art. 55 ust. 1 i 2 u.u.c.m., zaświadczenie lekarskie ma być wystawiane w formie dokumentu elektronicznego uwierzytelnionego podpisem elektronicznym z kwalifikowanym certyfikatem bądź podpisem w profilu ePUAP, zgodnie z wzorem ustalonym przez ZUS i za pośrednictwem udostępnionego przez ZUS bezpłatnie systemu teleinformatycznego. Elektroniczne zaświadczenie lekarskie ma być przesyłane za pośrednictwem tego systemu na elektroniczną skrzynkę podawczą ZUS.

W tym miejscu należy zauważyć, że jakkolwiek bezpłatne udostępnienie przez ZUS systemu teleinformatycznego można ocenić pozytywnie, o tyle zapewnienie sprzętu komputerowego, szkolenia kadry oraz współpracującego z tym systemem oprogramowania należeć będzie już do kosztów świadczeniodawców. Spowoduje to z pewnością powstanie



POROZUMIENIE PRACODAWCÓW OCHRONY ZDROWIA

istotnych kosztów po stronie lekarzy rodzinnych, czego ustawodawca nie podnosi i nie wskazuje źródeł finansowani - nie można tego ocenić pozytywnie.

Warto też zauważyć, że pozostawienie wzoru zaświadczenia decyzji ZUS rodzi ryzyko, że jego forma graficzna nie będzie uwzględniała leżących po stronie lekarzy racji ekonomicznych, tj. konieczności zapewnienia oszczędności tuszu przy wydruku tych zaświadczeń (kolor, znaki graficzne).

Dane, jakie zawierać ma zaświadczenie lekarskie (art. 55 ust. 3), są w pewnej mierze analogiczne do danych, które zawiera ono obecnie, a więc nie uwzględnia się zgłaszanych od lat zmian w tym zakresie - jak odstąpienie od wpisywania przez lekarza pracodawcy, co winno być już od dawna w gestii ZUS. Należy dodatkowo zauważyć, że zaświadczenie będzie musiało zawierać nie „identyfikator lekarza”, lecz jego imię i nazwisko, numer prawa wykonywania zawodu oraz adres udzielania świadczeń; na zaświadczeniu znaleźć się będzie też musiało oznaczenie instytucji, w której ubezpieczony został zgłoszony do ubezpieczenia. Zwiększenie, a nie jak oczekiwano zmniejszenie zakresu danych objętych zaświadczeniem są oceniane negatywnie

Wystawianie zaświadczeń lekarskich ma zostać oparte o profil informacyjny, który każdy lekarz będzie miał w bazie danych ZUS. Na ten profil, po wpisaniu numeru PESEL pacjenta lub chorego członka rodziny albo numerów ich paszportów, mają być udostępniane informacje o: imieniu i nazwisku pacjenta, jego dacie urodzenia i adresie, nazwie, numerze NIP lub PESEL płatnika składek wraz z informacją o posiadaniu przezeń profilu informacyjnego płatnika składek, dacie urodzenia chorego członka rodziny i stopniu jego pokrewieństwa lub powinowactwa z ubezpieczonym, a także o wystawionych pacjentowi w ciągu 3 poprzednich lat zaświadczeniach lekarskich. Co istotne, aktualność wszelkich przekazywanych przez ZUS, a objętych zaświadczeniem danych ma być weryfikowana przez lekarza poprzez ich potwierdzenie u ubezpieczonego. W razie, gdyby ubezpieczony ich prawdziwości nie potwierdził – albo gdyby jakichś danych system nie przekazał – aktualne lub brakujące dane lekarz uzyskać ma od ubezpieczonego i wpisać je manualnie do zaświadczenia. W sytuacji, gdyby system ZUS, system ePUAP bądź podpis elektroniczny z jakichś powodów nie działał, lekarz dane uzyskuje od



POROZUMIENIE PRACODAWCÓW OCHRONY ZDROWIA

ubezpieczonego i wręcza mu opatrzony pieczętą i podpisem wydruk zaświadczenia, zaś samo zaświadczenie zobowiązany jest dodatkowo wysłać w formie elektronicznej do ZUS w ciągu 3 dni roboczych od dnia jego wystawienia, a jeśli z powodu awarii nie będzie to możliwe – niezwłocznie po jej usunięciu. Wydruku zaświadczenia lekarskiego lekarz dokonuje też zawsze wtedy, gdy zażąda tego ubezpieczony oraz wówczas, gdy płatnik składek nie będzie miał zarejestrowanego profilu informacyjnego płatnika składek (proponowane art. 55a i 55b u.u.c.m.). Jest to jawne przerzucenie już nie tylko poprawek na świadczeniodawcę ale i wydruku obecnych zaświadczeń/ druków otrzymywanych dziś z ZUS

Zgodnie z nową wersją art. 58 u.u.c.m. ZUS przekazywać będzie informacje zawarte w zaświadczeniu lekarskim, za wyjątkiem kodu ICD-10 choroby, na profil informacyjny płatnika składek. Obowiązek jego posiadania będą mieć płatnicy składek, którzy w formie elektronicznej przesyłają do ZUS zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, imienne raporty miesięczne, deklaracje rozliczeniowe i inne związane z ubezpieczeniem społecznym dokumenty. Zgodnie z art. 47a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązku tego nie mają płatnicy składek rozliczający składki nie więcej niż za 5 osób; z uzasadnienia Projektu wynika, że takich płatników jest około 20%. W ich przypadku wydruki zwolnień dokonany przez lekarza powinny być dostarczane pisemnie.

W tym miejscu koniecznych jest kilka uwag. Po pierwsze, zauważyć należy, że niezadowolający stan danych w ZUS zgromadzonych sugeruje, że częste będą przypadki, gdy lekarz zmuszony będzie do poprawiania przesłanych mu danych, czyli jest to przerzucenie porządkowanie baz danych na Lekarza, a przecież dbanie o właściwy stan bazy danych winno być obowiązkiem ZUS, a nie lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Po drugie, zauważyć należy, że w razie awarii – także tej leżącej po stronie ZUS – na świadczeniodawcach spoczywać będzie podwójny obowiązek: wydruku zaświadczenia i jego późniejszego przesłania do ZUS w formie elektronicznej. Jeśli awaria w ZUS będzie trwała dłużej niż 3 dni robocze, to po jej ustaniu zaświadczenia wystawione przed tymi 3 dniami wysłać będzie trzeba niezwłocznie. Po trzecie, w przypadku osób

POROZUMIENIE PRACODAWCÓW OCHRONY ZDROWIA

Biurowisko : 62-510 Konin ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 2

tel/fax 63 211-28-74

www.porozumieniepoz.pl



POROZUMIENIE PRACODAWCÓW OCHRONY ZDROWIA

zatrudnionych u małych płatników składek, rozliczających składki za nie więcej niż 5 osób, obowiązek wydruku i elektronicznego przesłania zaświadczenia będzie istniał zawsze. Po czwarte, niezrozumiałe jest uprawnienie ubezpieczonego do każdorazowego żądania dokonania wydruku zaświadczenia; wydaje się, że ustawa winna regulować sytuację, gdy żądanie takie może być usprawiedliwione. Po piąte wreszcie, należy zauważyć, że ustawa nie zawiera regulacji dotyczących sytuacji, gdy ubezpieczonemu wystawiane są co najmniej dwa zaświadczenia lekarskie, ze względu na zatrudnienie w dwóch lub większej liczbie podmiotów.

Biorąc powyższe pod uwagę, zauważyć należy, że sytuacje wydruku zaświadczenia lekarskiego mogą być stosunkowo częste, co oznacza przerzucenie kosztów ich drukowania z ZUS na świadczeniodawców, w tym świadczeniodawców podstawowej opieki zdrowotnej.

W proponowanym art. 58a u.u.c.m. uregulowano procedurę sprostowania błędu na zaświadczeniu lekarskim. Obowiązek jego sprostowania spoczywać ma na lekarzu, winien on zaś dokonać owego sprostowania w ciągu 3 dni od stwierdzenia błędu bądź powzięcia o nim wiadomości. W takim przypadku lekarz przekazuje do ZUS drogą elektroniczną informację o utracie ważności poprzedniego zaświadczenia oraz nowe zaświadczenie, zawierające poprawione dane. Informację o jego wystawieniu wpisuje się do dokumentacji medycznej. Jeśli przekazanie tej informacji w terminie 3 dni nie jest możliwe, wystawiający przekazuje ową informację niezwłocznie po ustaniu przeszkody. Informację o utracie ważności zaświadczenia lekarskiego oraz nowe zaświadczenie lekarz przekazuje, w formie pisemnej, ubezpieczonemu/ubezpieczonym oraz płatnikowi składek/płatnikom składek, jeśli ci ostatni nie mają profilu informacyjnego w bazie ZUS¹. Uproszczoną nieco

¹ Przekazanie informacji ubezpieczonym i płatnikom dotyczyć może sytuacji, gdy zaświadczenie – na skutek wpisania błędnego numeru PESEL – wystawiono nie tej osobie, co trzeba. Wówczas informację o wygaśnięciu zaświadczenia przekazuje się wskazanemu błędnie ubezpieczonemu i jego płatnikowi składek – a informację o nowym zaświadczeniu przekazuje się właściwemu ubezpieczonemu i jego płatnikowi składek.



POROZUMIENIE PRACODAWCÓW OCHRONY ZDROWIA

procedurę przewidziano w przypadku stwierdzenia błędu w dniu jego wystawienia w formie wydruku z systemu teleinformatycznego.

Warto zauważyć, czego ustawodawca nie uwzględnił, że powyższa procedura może być dla lekarza uciążliwa. Jeśli np. pacjent nie zauważy błędu w danych płatnika składek przekazanych lekarzowi przez ZUS, zaś płatnik następnie zażąda ich sprostowania, to na lekarzu będzie spoczywał obowiązek przesłania do ZUS w formie elektronicznej informacji o anulowaniu starego zaświadczenia i wydaniu nowego, a także do przekazania tej informacji w formie pisemnej do ubezpieczonego i płatnika składek. Pojawiają się tu liczne pytania: czy pacjent ma obowiązek stawić się o lekarza w celu odbioru zaświadczenia czy też lekarz musi mu je wysłać pocztą? Jak lekarz ma dostarczyć zaświadczenie płatnikowi? Czy może to zrobić przez ubezpieczonego – czy też musi przekazać je samodzielnie za pośrednictwem poczty? Jeśli spoczywałby na nim drugi z tych obowiązków, to jego koszty i stracony nań czas jest trudne do przewidzenia. Jednoznaczny jest, że skoro to z błędów w bazie ZUS wynikałyby błędy na zaświadczeniu lekarskim – to ZUS powinien wysyłać pacjentom i płatnikom informacje o ich sprostowaniu. Należy wreszcie zauważyć, że miast o 3 dniach przepis winien mówić o 3 dniach roboczych – innym razie okres ten może bowiem skrócić się (np. w przypadku stwierdzenia błędu w czwartek) de facto do jednej doby.

Należy zauważyć, że szczegółowy tryb wystawiania zaświadczeń lekarskich, ich poprawiania oraz ich dokumentowania określony ma zostać rozporządzeniem – rozporządzenie to będzie jednak pochodną rozwiązań ustawowych, toteż dla przyszłego stanu normatywnego brzmienie ustawy będzie miało znaczenie pierwszoplanowe.

Zgodnie z proponowanym art. 61b ust. 2 u.u.c.m., postępowanie o przyznanie i wypłatę zasiłku, wszczęte na podstawie wniosku ubezpieczonego, oparte być musi o zaświadczenie lekarskie – czy to dostarczone w formie wydruku, czy to przekazane w formie elektronicznej. Zdziwienie budzi fakt, że w sytuacji, gdy to ZUS jest płatnikiem zasiłku, w postępowaniu takim ubezpieczony musi dostarczyć wydruk zaświadczenia



POROZUMIENIE PRACODAWCÓW OCHRONY ZDROWIA

lekarskiego. Oznacza to, że w postępowaniu przed ZUS, ZUS nie będzie drukować zaświadczeń z własnej bazy danych.

Zgodnie z art. 5 Projektu, osoby bezrobotne zobowiązane będą do dostarczania zaświadczeń lekarskich do urzędów pracy w formie pisemnej, co oznacza, że osobom tym zawsze trzeba będzie wręczać wydruk zaświadczenia lekarskiego.

Podsumowując, stwierdzić trzeba, że choć sama idea informatyzacji ochrony zdrowia w tym również i wystawiania zaświadczeń lekarskich w formie elektronicznej nie musi budzić nadmiernych obiekcji, to w obliczu błędów w bazie danych ZUS, przerzucenia wielu czynności na lekarzy w tym kosztów wydruku zaświadczeń, braku wskazania finansowania tego nowego zadania po stronie świadczeniodawców ... dodatkowo procedura weryfikacji informacji zawartych w bazie danych ZUS, poprawiania błędnie wystawionych zaświadczeń oraz konieczność względnie częstego drukowania zaświadczeń przez świadczeniodawców p.o.z. sprawie, że przedstawiony Projekt budzić musi sprzeciw i dlatego podlega negatywnemu zaopiniowaniu.

Bożena Janicka
Bożena Janicka
Prezes PPOZ
Janicka

Do wiadomości
1/Sejmowa Komisja Zdrowia
2/Minister Zdrowia