



RZĄDOWE CENTRUM LEGISLACJI
PREZES

Maciej Berek

RCL.DPS-50-103/13

P. Kosiniak
DP- inf

P. Kosiniak

Warszawa, dnia 04 lutego 2014 r.

KANCELARIA OGÓLNA
Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej
00-513 Warszawa, ul. Nowotocznia 1/3B

Data wpływu: 05-02-2014 -150-

SEKRETARIAT DUS 12958

U-02-2014 -150-

865/14

w dniu 06.02.2014

SEKRETARIAT
PODSEKRETAARZA STANU
Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej

2014-02-06

Liczba dz. 227

Pan

Władysław Kosiniak-Kamysz

Minister Pracy i Polityki Społecznej

DUS
PODSEKRETAARZ STANU
Marek Bucior

Maciej Berek

Odpowiadając na pismo z dnia 22 stycznia 2014 r. (znak: DUS-0210-11/DK/ES/12)

dotyczące projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw, uprzejmie informuję, że po dodatkowej analizie opracowanego przez Rządowe Centrum Legislacji projektu ustawy, zwracam uwagę na konieczność doprecyzowania jednej z proponowanych regulacji:

Zgodnie z treścią zaproponowanego w art. 1 pkt 18 projektu ustawy nowego przepisu art. 58a ust. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 159) w przypadku stwierdzenia, jeszcze w dniu przeprowadzonego przez lekarza badania ubezpieczonego, błędu w wystawionym przez lekarza zaświadczeniu o czasowej niezdolności ubezpieczonego do pracy, lekarz ten byłby (bezwzględnie) obowiązany do poinformowania ubezpieczonego o fakcie utraty ważności takiego zaświadczenia oraz przekazania ubezpieczonemu nowego (skorygowanego) zaświadczenia. Należy jednak zauważyć, że spełnienie przez lekarza wystawiającego zaświadczenie powyższego obowiązku w praktyce mogłoby okazać się niemożliwe lub prowadzić do, jak się wydaje niezamierzonej, dodatkowej uciążliwości zarówno dla lekarza, jak i ubezpieczonego (np. konieczność ponownego dojazdu do miejsca udzielenia świadczenia zdrowotnego). *Ratio legis* powyższej regulacji wskazuje na to (w świetle treści projektowanych przepisów art. 58a ust. 1 – 5 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa), że obowiązek

ten miałby dotyczyć wyłącznie sytuacji, w której stwierdzenie przez lekarza błędu w zaświadczeniu nastąpiło w obecności ubezpieczonego (np. przed końcem udzielania ubezpieczonemu świadczenia zdrowotnego albo na skutek zastrzeżeń samego ubezpieczonego zgłoszonych osobiście jeszcze w dniu badania). Stąd proponuje się rozważenie doprecyzowania projektowanego przepisu art. 58a ust. 6 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, np. przez nadanie mu następującego brzmienia: „6. Jeżeli błąd w zaświadczeniu lekarskim wystawionym na formularzu zaświadczenia lekarskiego wydrukowanym z systemu teleinformatycznego, o którym mowa w art. 55 ust. 1, w przypadku, o którym mowa w art. 55a ust. 7, został stwierdzony w dniu badania w obecności ubezpieczonego, lekarz wystawiający zaświadczenie informuje ubezpieczonego o utracie ważności zaświadczenia lekarskiego, w którym został popełniony błąd, oraz przekazuje ubezpieczonemu nowe zaświadczenie lekarskie (...)”.

Projekt ustawy wymaga ponadto dokonania poprawek o charakterze legislacyjnym i redakcyjnym (w szczególności w zakresie aktualizacji treści odnośników zawierających oznaczenia publikatorów zmian poszczególnych aktów normatywnych), których propozycja zostanie przekazana w trybie roboczym.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Krzysztof Olszak', written in a cursive style.