

Decyzja
Prezydium KK
nr 155/24

ws. opinii o projekcie ustawy MRPiPS o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych
oraz niektórych innych ustaw

Prezydium Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność” przedstawia opinię o projekcie ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw z dnia 22 października, przygotowanym przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, zwanym dalej „projektem”.

Najistotniejszymi zmianami przewidzianymi w projekcie są:

- 1) wprowadzenie do ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nowego rozdziału 9a regulującego orzekanie dla celów świadczeń oraz zasady i tryb wydawania orzeczeń,
- 2) zmiana dotychczasowych zasad sprawowania orzecznictwa lekarskiego na potrzeby realizacji zadań wykonywanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych,
- 3) zmiana przepisów określających przesłanki utraty prawa do zasiłków z ubezpieczenia chorobowego oraz zasady kontroli prawidłowości wydawania zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy i kontroli sposobu wykorzystywania zwolnień od pracy.

Proponowane w projekcie nowe zasady orzekania dla potrzeb ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, innych świadczeń należących do właściwości Zakładu oraz dla celów realizacji zadań zleconych ZUS na podstawie innych ustaw obejmują:

- 1) powierzenie specjalistom wykonującym samodzielne zawody medyczne w przypadkach określonych w ustawie orzecznictwa w sprawach rehabilitacji leczniczej a także niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- 2) wprowadzenie zasady, że sprawowanie funkcji orzecznika przez lekarza oraz specjalistę wykonującego samodzielny zawód medyczny może odbywać się na podstawie umowy o pracę albo cywilnoprawnej umowy o świadczenie usług,

- 3) wprowadzenie zasady, że orzeczenia wydawane są przy wykorzystaniu systemu teleinformatycznego Zakładu w postaci dokumentu elektronicznego opatrzonego odpowiednim bezpiecznym certyfikatem elektronicznym,
- 4) przyjęcie zasady, że odwołania od orzeczeń wydanych w pierwszej instancji (sprzeciw zainteresowanego oraz zarzut wadliwości wydanego orzeczenia) rozpatrywane są jednoosobowo przez lekarza, a nie komisję lekarską Zakładu,
- 5) przyznanie Prezesowi ZUS kompetencji do uchylecia orzeczenia, którego wadliwość została stwierdzona w toku kontroli sprawowanej przez lekarzy – inspektorów nadzoru orzecznictwa lekarskiego i przekazania go do ponownego rozpoznania przez lekarza orzecznika,
- 6) przyznanie ZUS prawa nieodpłatnego dostępu do dokumentacji medycznej będącej w posiadaniu podmiotów leczniczych w związku ze sprawowaniem funkcji,
- 7) umożliwienie osobom upoważnionym do przygotowania dokumentacji związanej z wydaniem orzeczenia oraz wykonującym czynności pomocnicze udziału przy wydawaniu orzeczenia oraz kontroli orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy,
- 8) powołanie do życia centrów orzecznich działających przy niektórych oddziałach ZUS.

Prezydium KK NSZZ „Solidarność” podziela pogląd wyrażony w uzasadnieniu do projektu o potrzebie zmian w systemie orzecznym ze względu na utrzymujące się od dłuższego czasu znaczne niedobory w zatrudnieniu lekarzy orzecznictwa lekarskiego, które bezpośrednio wpływają na efektywność realizacji ustawowych zadań ZUS związanych z wydawaniem orzeczeń oraz z kontrolą orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy. Skutkuje to tym, że w wielu oddziałach ZUS wydłuża się czas oczekiwania na wydanie orzeczenia, a tym samym ustalenie uprawnień do świadczenia. Prezydium KK pozytywnie ocenia próbę rozwiązania tego problemu.

Jednak zdaniem Prezydium KK zaproponowane propozycje zmian w projekcie budzą poważne wątpliwości.

- Projekt obniża rangę orzeczeń w szeroko rozumianym systemie zabezpieczenia społecznego, które do tej pory były wydawane przez lekarzy orzeczników oraz znacząco zmniejsza udział lekarzy w procesie orzekania na potrzeby ustalenia prawa do świadczeń obsługiwanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Dotyczy to nie tylko powierzenia funkcji orzecznich w sprawach niektórych świadczeń specjalistom wykonującym niektóre samodzielne zawody medyczne, ale przede wszystkim wprowadzenia zasady, iż odwołania od orzeczeń wydawanych

w pierwszej instancji będą wydawane jednoosobowo przez lekarzy orzeczników, a nie przez komisje lekarskie. Prezydium Komisji Krajowej zwraca uwagę, że rzadko zdarza się, aby przyczyną np. niezdolności do pracy były następstwa jednego schorzenia, a zatem przy rozpatrywaniu indywidualnej sprawy często nie wystarczy wysokospecjalistyczna wiedza z jednej tylko dziedziny medycyny. Może to spowodować, że oczekiwany przez autorów projektu efekt w postaci przyspieszenia postępowań w sprawie ustalenia prawa do świadczeń prowadzonych przez ZUS nie zostanie osiągnięty. W przypadku niekorzystnych dla ubezpieczonych orzeczeń pierwszoinstancyjnych wydanych przez przedstawicieli innych niż lekarze samodzielnych zawodów medycznych jak również orzeczeń drugoinstancyjnych wydanych jednoosobowo przez lekarzy orzeczników może wzrosnąć presja na odwołanie się od odmownej decyzji organu rentowego ZUS do sądu, gdyż ubezpieczeni będą oczekiwać, aby oceny ich stanu zdrowia dokonał biegły lekarz sądowy. Ponieważ sądy pracy i ubezpieczeń borykają się z analogicznymi do ZUS problemami dotyczącymi niedoboru kadry lekarskiej wydającej orzeczenia na potrzeby postępowań sądowych w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych – może zostać osiągnięty efekt odwrotny od oczekiwanego. Przeciętny okres oczekiwania na świadczenie może wydłużyć się jeszcze bardziej. W związku z powyższym Prezydium KK NSZZ „Solidarność” proponuje wprowadzenie przepisu, który zobowiąże do cyklicznego przeprowadzania przeglądu systemu orzeczniczego w celu zweryfikowania, czy wprowadzone zmiany spełniły zamierzenia projektodawcy, czy też doprowadziły do odwrotnego efektu, powodując wydłużenie czasu oczekiwania na ostateczne orzeczenie dla ubezpieczonego.

- Propozycja, aby sprawowanie funkcji orzecznika przez lekarza oraz specjalistę wykonującego samodzielny zawód medyczny mogło odbywać się na podstawie umowy o pracę albo cywilnoprawnej umowy o świadczenie usług jest kontrowersyjna. Lekarze orzecznicy oraz komisje lekarskie ZUS wydający orzeczenia na potrzeby ustalenia prawa do świadczeń z systemu zabezpieczenia społecznego pełnią doniosłą funkcję społeczną. W wielu wypadkach decydują oni o posiadaniu bądź też nie źródła dochodu przez ubezpieczonego oraz członków jego rodziny przez wiele najbliższych lat, a niekiedy nawet dożywotnio. Warunek zatrudnienia takiej osoby w ramach stosunku pracy w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych nie tylko podkreśla doniosłą rolę społeczną jaką pełnią lekarze orzecznicy, ale stanowi także jedną z ważnych gwarancji bezstronności takich osób

przy wykonywaniu swoich zadań. Stosunek pracy pomiędzy lekarzem orzecznikiem a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych nadaje bowiem współpracy tych podmiotów charakter podstawowy i trwały, a nie dodatkowy i tymczasowy. Proponowana w projekcie alternatywa - umowa o pracę albo cywilnoprawna umowa o świadczenie usług jako podstawa pełnienia funkcji orzecznich ma charakter jedynie formalny. W rzeczywistości z uwagi na powszechne w zawodach medycznych zjawisko świadczenia pracy w wielu miejscach pracy zdecydowana większość lekarzy orzeczników oraz specjalistów wykonujących niektóre samodzielne zawody medyczne decydować się będzie z przyczyn fiskalnych na wybór elastyczniejszej podstawy takiej współpracy jaką stanowić będzie cywilnoprawna umowa o świadczenie usług. Praca w charakterze orzecznika w ZUS przestanie stanowić podstawowe miejsce pracy a wieloletowość osób wykonujących taką pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej może odbić się negatywnie na jakości wydawanych orzeczeń oraz utrudnić zachowanie bezstronności wymaganej przy wykonywaniu zadań orzecznika. W związku z tym, zdaniem Prezydium KK pojawia się kolejny argument przemawiający za koniecznością dokonywania cyklicznego przeglądu systemu.

- Na negatywną ocenę zasługuje propozycja skoncentrowania orzecznictwa w centrach orzecznich działających przy niektórych oddziałach ZUS. Oczywiście projekt ustawy nie rozstrzyga liczby takich placówek oraz tego, przy których oddziałach zostaną one zlokalizowane upoważniając Prezesa ZUS do określenia oddziałów ZUS będących ich siedzibą oraz określenia ich właściwości terytorialnej. Nawet jednak obecnie, w sytuacji, w której lekarze orzecznicy działają w każdym oddziale Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ze strony osób ubiegających się o świadczenia wymagające wydania odpowiedniego orzeczenia przez lekarza formułowane są zarzuty nadmiernego oddalenia placówek orzecznich od ich miejsca zamieszkania. Proponowana w projekcie reorganizacja działalności orzecznich rodzi ryzyko dalszego ograniczenia dostępności placówek orzecznich dla osób zainteresowanych. Gwarancji, że dostępność ta nie ulegnie pogorszeniu nie dają sformułowane w proponowanym art. 85a ust. 1 ustawy systemowej wytyczne skierowane do Prezesa ZUS, aby określając oddziały ZUS przy których zostaną utworzone centra orzecznich oraz ich właściwość terytorialną brał pod uwagę względy ich dostępności dla osób zainteresowanych oraz potrzebę zapewnienia ich odpowiedniej obsady kadrowej.

- Prezydium KK negatywnie ocenia również propozycję rozszerzenia katalogu przesłanek utraty prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia od pracy zawartego obecnie w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa o przypadek, gdy osoba przebywa w innym miejscu niż wskazane w tym zwolnieniu lub zawiadomieniu, o którym mowa w proponowanym art. 59 ust. 5e tej ustawy, jako adres pobytu w okresie niezdolności do pracy, za wyjątkiem sytuacji w których ubezpieczony udokumentuje, że nieobecność ta była uzasadniona względami zdrowotnymi lub koniecznością podjęcia czynności incydentalnych, których podjęcia w okresie zwolnienia od pracy wymagają istotne okoliczności. Nieprzebywanie ubezpieczonego pod adresem zamieszkania nie dowodzi tego, że wykorzystuje on zwolnienie lekarskie w sposób niezgodny z jego przeznaczeniem. Celem proponowanego rozwiązania jest zatem jedynie ułatwienie płatnikom składek oraz organom kontrolnym ZUS kontroli prawidłowości wykorzystywania przez ubezpieczonych zwolnień lekarskich. Do ustalenia, że zachodzi jedna z przesłanek utraty prawa do zasiłku chorobowego wystarczyć będzie stwierdzenie, że ubezpieczony nie przebywa pod wskazanym adresem, zaś ciężar udowodnienia, że brak jest podstaw do pozbawienia go prawa do tego zasiłku będzie spoczywał na ubezpieczonym.

Ponadto Prezydium KK zwraca uwagę na następujące kwestie:

- Brak jest w projekcie definicji pojęcia specjalisty wykonującego samodzielny zawód medyczny oraz nie określa przedstawicieli jakich samodzielnych zawodów medycznych mieliby pełnić funkcje orzecznicze w centrach orzeczniczych. Z uzasadnienia projektu wynika, iż chodzi o powierzenie fizjoterapeutom kompetencji do wydawania orzeczeń w sprawach o rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej w zakresie profilu narządu ruchu oraz pielęgniarkom i pielęgniarzom kompetencji do wydawania orzeczeń w sprawach dotyczących niezdolności do samodzielnej egzystencji. Być może intencją autorów projektu jest wskazanie specjalistów wykonujących samodzielne zawody medyczne upoważnionych do orzekania oraz doprecyzowanie spraw, w których byliby oni upoważnieni do wydawania orzeczeń w rozporządzeniu wykonawczym, którego wydanie przewidziano w art. 85a ust. 4 projektu. Jednak z uwagi na deklarowany w projekcie wyjątkowy charakter orzeczeń wydawanych przez specjalistów wykonujących samodzielny zawód medyczny kwestie te powinny być precyzyjnie określone w ustawie.

- Niezbędne wydaje się rozszerzenie projektu o przepisy zmieniające ustawy regulujące wykonywanie samodzielnych zawodów medycznych, których przedstawiciele mieliby pełnić funkcje orzecznicze w centrach orzecznich ZUS. Zarówno art. 4 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarek i położnych (orzekanie o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych) jak i art. 4 ust. 2 pkt 9 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (wydawanie opinii i orzeczeń odnośnie do stanu funkcjonalnego osób poddawanych fizjoterapii oraz przebiegu procesu fizjoterapii) nie stanowią dostatecznie sprecyzowanej podstawy normatywnej do pełnienia przez przedstawicieli omawianych samodzielnych zawodów medycznych funkcji orzecznich w zakresie proponowanym w projekcie.

Prezydium Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność” zdaje sobie sprawę ze społecznych oczekiwań naprawy systemu orzecznich, jego sprawności i dostępności, dlatego proponowane zmiany powinny zostać szeroko skonsultowane. Jednocześnie tak daleko idące systemowe zmiany powinny zostać poprzedzone przeprowadzeniem pilotażu, tak aby wyeliminować ewentualne, a powyżej zdiagnozowane zagrożenia dla efektywności systemu orzecznich.

Gdańsk, 22 listopada 2024 r.

Prezydium KK

NSZZ „Solidarność”

Zastępca Przewodniczącego KK

Sekretarz KK

NSZZ „Solidarność”

Grzegorz Adamowicz