

Pielęgniarka wyda orzeczenie dla przyszłego rencisty

ZUS Dopuszczenie do rozstrzygania nielekarzy, jednoosobowe podejmowanie decyzji w obu instancjach i 30 dni na załatwienie sprawy – **to pomysły na zlikwidowanie bolączek systemu**

Renata Majewska
renata.majewska@infor.pl

– Wskazane rozwiązania nie zmodernizują modelu orzecznictwa lekarskiego. To raczej łatanie dziury kolejną łatą niż kompleksowa reforma – sygnalizują eksperci (patrz: komentarz).

A chodzi o projekt nowelizacji kilkunastu ustaw, w tym o systemie ubezpieczeń społecznych, o emeryturach i rentach z FUS oraz zasiłkowej, który figuruje na etapie opiniowania RCL (dalej: projekt). Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, które jest jego autorem, planuje już od 1 stycznia 2025 r. zastąpić lub uzupełnić dziurawe i przestarzałe regulacje z ponad 20 aktów prawnych.

Obie instancje jednoosobowe

Orzecznictwo ZUS zapewnią potrzebującym środki na egzystencję w razie zrealizowania się ryzyka socjalnego, otwierając dostęp m.in. do renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłków, renty socjalnej, świadczeń z tytułu niepełnosprawności czy prewencji rentowej. Teraz w podstawowym postępowaniu orzeczenie wydaje lekarz orzecznik ZUS, a w odwoławczym – trzysobowa komisja. Po zmianach obie instancje staną się jednoosobowe, ale w razie wniesienia sprzeciwu przez zainteresowanego albo zarzutu wadliwości podczas czynności nadzorczych autor zakwestionowanego orzeczenia zostanie odsunięty – tak by nie decydował we własnej sprawie. Dodatkowo rozporządzenie określi kryteria wyznaczania lekarza orzecznika do II instancji, jak np. posiadanie przez niego specjalizacji odpowiadającej schorzeniu petenta lub jej pokrewnej oraz doświadczenia w badaniu skomplikowanych przypadków.

Liberalizacja kompetencji

Lekarze orzecznicy ZUS muszą się legitymować tytułem specja-

listy. Wedle projektu orzeczenia w I instancji decyzje będą mogli wydawać lekarze niemający jeszcze takiego tytułu, tj. odbywający medyczne szkolenia specjalizacyjne lub sprawujący czynnie zawód co najmniej pięć lat. Na podstawie skierowania głównego lekarza orzecznika lub jego zastępcy do realizacji tych czynności zostaną też dopuszczeni specjaliści wykonujący samodzielne zawody medyczne, jak fizjoterapeuta – do sprawy prewencji rentowej, czy pielęgniarka lub pielęgniarz – do ustalenia niezdolności do samodzielnej egzystencji. U boku lekarza orzecznika pojawi się asystent medyczny, który wyreżyseruje w zadaniach technicznych i administracyjnych, np. przygotowywaniu dokumentacji, wprowadzaniu danych do komputera. W ten sposób przemęczony pracą lekarz orzecznik skupi się na merytorycznych kwestiach związanych z wystawianiem orzeczeń. Mimo złagodzenia rygorów kompetencyjnych jakość oraz transparentność procedury orzeczniczej mają zapewnić – zgodnie z projektem – następujące gwarancje: ■ sprecyzowanie trybu nadzorczego sprawowanego przez naczelnego lekarza ZUS, głównego lekarza orzecznika i jego zastępców oraz inspektorów z pionu nadzorczego, ■ rozpatrywanie sprzeciwu zainteresowanego przez lekarza orzecznika wykazującego się tytułem specjalisty, ■ możliwość uzupełniania dokumentacji medycznej o opinie specjalistów z danej dziedziny medycyny lub psychologia.

Elektroniczny dokument w ciągu 30 dni

Dzisiaj przepisy nie precyzują, w jakiej postaci ma zostać sporządzone orzeczenie oraz ostatecznego terminu jego wydania, a wedle oceny skutków regulacji petent oczekuje na orzecz-

nie średnio przez 45 dni. Projekt przewiduje jego wystawianie w postaci elektronicznej przez PUE ZUS/e-ZUS (z możliwością dokonania wydruku), i to w ciągu 30 dni od wpływu wniosku.

– W końcu zmiana na plus. Brak regulacji nakładającej obowiązek wydania orzeczenia w konkretnym, wskazanym przez ustawę terminie zawsze rodzi ryzyko przewlekłego postępowania – mówi Monika Kowalczyk, dyrektor HR w HR LEX sp. z o.o.

W przypadku opieszałości zainteresowany wniesie ponaglenie, podlegające rozpatrzeniu w ciągu siedmiu dni. W razie stwierdzenia słuszności ponaglenia niezwłocznie zostanie wyznaczony dodatkowy termin na załatwienie sprawy. Orzeczenia będą doręczane w postaci elektronicznej, a gdy to nie będzie możliwe lub sam uprawniony tego zażąda – w postaci wydruku za pośrednictwem operatora pocztowego.

Umowa o pracę bądź cywilna

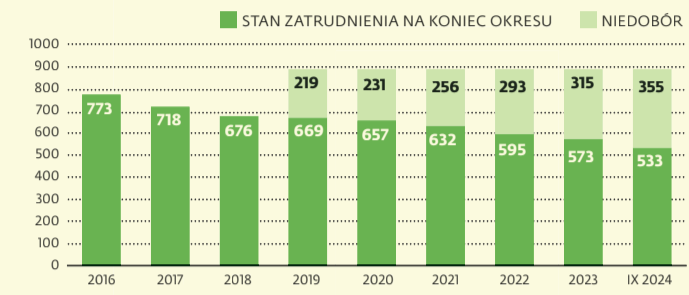
Obecnie lekarze orzecznicy są zatrudniani wyłącznie na podstawie umów o pracę. Po zmianach oni oraz przedstawiciele samodzielnych zawodów medycznych będą mogli wybrać między angażem pracowniczym a umową cywilną, np. zleceniem. Jednak dla lekarzy realizujących zadania nadzorcze (wskazane wyżej) zostały zarezerwowane wyłącznie umowy o pracę.

– Uelastycznienie form zatrudnienia orzeczników oceniam bez entuzjazmu, bo przechodzimy to już w szpitalach, z różnym zresztą skutkiem, co często ma finał w sądzie – podkreśla Andrzej Radziśław, radca prawny w Kancelarii Goźlińska, Petryk i Wspólnicy. – Dla orzeczników najważniejszy aspekt to godziwe wynagrodzenie, z czym teraz jest kiepsko – reasumuje mecenas.

Projekt niesie wprawdzie obietnicę podwyżki, ale bez

Braki kadrowe dotyczące lekarzy orzeczników ZUS

na przestrzeni lat 2016–2024



Źródło: dane z oceny skutków regulacji projektu

OPINIA

Niedoszła reforma na trzy z dwoma



JAKUB KOSIKOWSKI

rzecznik prasowy
Naczelnej Izby Lekarskiej

Proponowane zmiany załatwiają tylko dziurę kolejną łatą. Postulowane jednoosobowe orzekanie w obu instancjach w porównaniu z obecnym, wieloosobowym zawsze będzie obciążone ryzykiem błędu. Dopuszczenie do rozstrzygania spraw lekarzy niemających odpowiedniej specjalizacji czy innego personelu medycznego to też chybione rozwiązanie. Obniżenie wymagań kwalifikacyjnych zawsze stanowi bowiem zły pomysł, grozący wzrostem niezadowolonych pacjentów i zakorkowaniem sądów. Podobne próby były już podejmowane – pielęgniarki zyskały już prawo przedłużania ważności recept, ale niewiele z nich z niego korzysta. Zresztą bez dodatkowych środków pielęgniarze i fizjoterapeuci wcale nie będą chętni do siedzenia w ZUS i sporządzania orzeczeń, bo wolą lepiej płatne zajęcia, np. w sektorze prywatnym, w siłowniach czy klubach fitness. Ustawodawcy powinno zależeć też na zatrzymaniu ich w szpitalach i NFZ, bo tu są braki personalne w obsadach oraz kolejki.

szczegółów. Mówi jedynie, że zasady opłacania orzeczników pracowników określi ustawa i rozporządzenie, a płace zasadnicze będą ustalone jako n-krotność średniej płacy w gospodarce narodowej za poprzedni rok kalendarzowy.

Aktywne dzisiaj nieco ponad pół setki lekarzy orzeczników działających w 38 z 43 oddziałów ZUS zostanie skonsolidowanych w centrach orzeczniczych obejmujących jeden lub

kilka oddziałów tej instytucji. Centra utworzy oraz ich siedziby i zasięg terytorialny określi prezes ZUS, kierując się dostępnością dla klientów i personelu. „Skupienie większej liczby lekarzy i specjalistów orzekających w jednej lokalizacji daje większe możliwości efektywnej organizacji pracy” – czytamy w uzasadnieniu do projektu.

Etap legislacyjny

Projekt skierowany do konsultacji

Chory straci prawo do zasiłku, jeśli nie będzie go tam, gdzie obiecał

UPRAWNIENIA

Renata Majewska
renata.majewska@infor.pl

To kolejna zmiana, którą proponuje MRPiPS. Planowana nowelizacja modyfikuje m.in. ustawę z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2780).

Całkowita strata świadczenia

Korzystając z dorobku orzeczniczego Sądu Najwyższego, projekt precyzuje pojęcia pracy zarobkowej oraz wykorzystania zwolnienia od pracy niezgodnie z jego celem, czyli dwóch głównych kryteriów odbioru ubezpieczonemu zasiłku chorobowego, opiekuńczego i świadczenia rehabilitacyjnego za cały okres niezdolności do pracy. Pierwszym będzie każ-

da czynność mająca charakter zarobkowy, niezależnie od stosunku prawnego będącego podstawą jej realizacji, a drugim – wszelkie działania utrudniające lub wydłużające proces leczenia lub rekonwalescencji.

– Uściślenie wskazanych przesłanek to krok milowy naprzód – sygnalizuje dr Katarzyna Kalata, radca prawny w Kancelarii Kalata. – Jego brak powoduje bowiem dziś groźne zjawisko dowolnego ustalania przez organ rentowy, czy konkretne zachowanie ubezpieczonego stanowi wykorzystanie zwolnienia od pracy niezgodnie z jego celem, czy też nie – wyjaśnia.

Jednak bez groźby utraty świadczenia chory będzie mógł wykonywać incydentalne czynności, których podjęcia w trakcie zwolnienia od pracy wymagają istotne okoliczności, np. podpisać rachunek, listę płac czy list przewozowy.

Od Nowego Roku pełny zasiłek straci natomiast chory, który w momencie kontroli nie będzie przebywał w miejscu podanym na druku ZUS ZLA bądź w zawiadomieniu o zmianie tego adresu. Uratuje się jednak spod topora, zastępując się względami zdrowotnymi lub podjęciem czynności incydentalnych wymuszonych istotnymi okolicznościami.

– To rozwiązanie wręcz niebezpieczne dla ubezpieczonych – ocenia Andrzej Radziśław, radca prawny w Kancelarii Goźlińska, Petryk i Wspólnicy. – Co np. w sytuacji, gdy w chwili wizytacji rekonwalescent będzie w domu, ale zaśnie i nie usłyszy dzwonka? Oczywiście ma prawo się bronić, ale jak udowodnić spanie we własnym łóżku, gdy nikogo nie było w mieszkaniu? – zastanawia się prawnik.

Projekt po raz pierwszy dopuszcza, by adres pobytu pacjen-

ta wpisywany w druku ZUS ZLA mógł się znajdować poza granicami RP. Jeśli w grę wejdzie adres pobytu w kraju Unii, EOG, Szwajcarii lub Wielkiej Brytanii albo w takim, z którym łączą Polskę wzajemne umowy międzynarodowe (np. Macedonia), wystarczy jego podanie lekarzowi. Gdy jednak adres znajduje się w państwie, gdzie ZUS nie ma możliwości zlecenia kontroli wykorzystywania zwolnienia od pracy, konieczne jest uzasadnienie tego wskazaniem lekarza, np. co do zmiany klimatu ze względu na stan zdrowia lub innymi istotnymi okolicznościami, jak potrzeba zapewnienia za granicą opieki bliskiemu.

Od jednego szefa zasiłek, od drugiego płaca

Obecnie zatrudniony u dwóch płatników, który w trakcie zwolnienia lekarskiego wykonuje pracę zarobkową dla jednego z nich, traci prawo do zasiłku.

Po nowemu też będzie obowiązywać taka zasada, ale w orzeczeniu lekarz będzie mógł zastrzec, że praca zarobkowa w ramach drugiego tytułu – ze względu na jej rodzaj – może być wykonywana. Dopuszczalne stanie się zatem przebywanie u jednego pracodawcy na L4, a u drugiego realizowanie obowiązków służbowych i pobieranie wynagrodzenia za pracę. Na przykład malarz, który złamał nogę, nie da rady malować i pielęgnować obrazów w galerii sztuki, ale może przeprowadzić wykład online dla uczelni z historii sztuki, albo dziennikarz z chrypką nie robi wywiadu na żywo, ale może napisać książkę. Wskazane poluzowanie mec. Andrzej Radziśław ocenia z kolei pozytywnie jako wychodzące naprzeciw potrzebom praktyki oraz przede wszystkim jako przejaw zdrowego rozsądku.