

STANOWISKO Nr 91/24/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 6 grudnia 2024 r.

**w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń
społecznych oraz niektórych innych ustaw**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, po zapoznaniu się z projektem ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw przekazanym przy piśmie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Agnieszki Dziemianowicz-Bąk z dnia 7 listopada 2024 r. (znak: DUS-III.0210.13.2024.EO), zgłasza następujące uwagi:

Samorząd lekarski negatywnie opiniuje projektowaną zmianę art. 17 ust. 1d ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Przepis ten przewiduje nałożenie na lekarzy dodatkowego obowiązku, polegającego na wystawianiu pacjentom, objętym ubezpieczeniem społecznym z co najmniej dwóch tytułów, dodatkowego dokumentu w postaci orzeczenia, które wskazywałoby, czy dany pacjent może wykonywać pracę zarobkową w ramach określonego tytułu, z uwagi na rodzaj wykonywanej pracy. Wprowadzenie takiego obowiązku jest krokiem w kierunku zwiększenia i tak już nadmiernych obciążeń biurokratycznych lekarzy.

Zdaniem Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej nowy obowiązek wydłuży czas poświęcony na udzielanie świadczeń zdrowotnych, które z założenia powinny koncentrować się na badaniu pacjenta, diagnozowaniu, leczeniu oraz rehabilitacji, a nie na realizacji dodatkowych zadań administracyjnych. Lekarz, wystawiając zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy, dysponuje jedynie ogólnymi informacjami dotyczącymi pracodawcy pacjenta, nie ma natomiast dostępu do szczegółowej dokumentacji pracowniczej, która mogłaby potwierdzić charakter i warunki pracy. W związku z tym, lekarz nie ma możliwości obiektywnej weryfikacji, czy pacjent jest zdolny do wykonywania określonego rodzaju pracy u innego pracodawcy.

Przyznanie lekarzom obowiązku oceny zdolności do pracy na określonym stanowisku w określonych warunkach pracy wchodzi w zakres kompetencji lekarzy medycyny pracy, którzy dysponują szczegółową wiedzą na temat warunków pracy oraz

dokumentacją pracodawcy dotyczącą stanowisk pracy. To właśnie lekarze medycyny pracy są odpowiedzialni za ocenę zdolności do pracy oraz za profilaktykę zdrowotną pracowników.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wskazuje również na brak uwzględnienia w projekcie ustawy źródeł finansowania nowo nałożonego obowiązku. Liczba wydawanych zaświadczeń ZUS ZLA rocznie przekracza 23 miliony, co pokazuje skalę problemu i potencjalne obciążenia wynikające z realizacji proponowanych zmian.

Ponadto, nowy zapis o możliwości wskazania przez lekarza adresu pobytu pacjenta w innym państwie podczas okresu niezdolności do pracy w kontekście możliwości przeprowadzenia kontroli przez ZUS jest niejasny i budzi wątpliwości interpretacyjne. Zadaniem lekarza jest określenie czasowej niezdolności pacjenta do pracy ze względu na stan zdrowia, a nie rozpatrywanie możliwości prowadzenia kontroli ZUS poza granicami kraju.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej wyraża nadzieję na uwzględnienie głosu lekarzy w procesie tworzenia prawa, które bezpośrednio wpływa na ich pracę. Nałożenie dodatkowych obowiązków administracyjnych znacząco wydłuży czas poświęcony pacjentowi, co może ograniczyć efektywność działań medycznych, takich jak diagnozowanie, leczenie i profilaktyka.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

PREZES

Łukasz Jankowski