



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

RPO-580790-X/08/AA

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Warszawa, 15 lutego 2008 r.

Pani
EWA KOPACZ

MINISTER ZDROWIA

Szanowna Pani Minister!

Listy obywateli oraz doniesienia medialne skłoniły mnie do wystąpienia do Pani Minister w sprawie pobierania przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego opłat za wystawienie zaświadczenia o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Zgodnie z art. 14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 z póź.zm.), oceny niezdolności do pracy dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Stosownie do § 2 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz.U. Nr 273, poz. 2711), lekarz orzecznik wydaje orzeczenie o niezdolności do pracy na wniosek właściwej komórki organizacyjnej oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub innych podmiotów - w sprawach należących do ich właściwości. Do wniosku dołącza się dokumentację obejmującą m.in. zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie, wystawione nie wcześniej niż na miesiąc przed datą złożenia wniosku. Lekarz orzecznik może, przed wydaniem orzeczenia, uzupełnić dokumentację dołączoną do wniosku, w szczególności o opinie lekarza konsultanta lub psychologa albo o wyniki badań dodatkowych lub obserwacji szpitalnej.

Stosownie do art. 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 z póź.zm.), w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma prawo do nieodpłatnego korzystania z dokumentacji medycznej zakładów opieki zdrowotnej. Natomiast w myśl art. 121 ust. 2 cytowanej ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w sprawach świadczeń przewidzianych w ustawie, osoby zainteresowane i organy rentowe są zwolnione od wszelkich opłat, z wyłączeniem opłat

ponoszonych na podstawie art. 16 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z póź.zm.).

W myśl art. 16 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, koszty badania, wydania orzeczenia lub zaświadczenia, związanego z orzekaniem o niezdolności do pracy dla celów rentowych, ustalaniem uprawnień w ramach ubezpieczeń społecznych, są finansowane przez podmiot, na którego zlecenie zostaje przeprowadzone badanie, wydane orzeczenie lub zaświadczenie. Sposób i tryb finansowania powyższych kosztów określa rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2004 r. w sprawie sposobu i trybu finansowania kosztów badań, wydawania orzeczeń lub zaświadczeń związanych z orzekaniem o niezdolności do pracy dla celów rentowych, orzekaniem o niepełnosprawności, ustalaniem uprawnień w ramach ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 281, poz. 2790). W świetle powołanych przepisów przez "podmiot zlecający" należy rozumieć podmiot zinstytucjonalizowany (np. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności).

Jednocześnie, art. 16 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej stanowi, że świadczeniobiorcy na podstawie ustawy nie przysługują m.in. orzeczenia i zaświadczenia lekarskie wydawane na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są one związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności lub uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego.

Okazuje się, że powołane przepisy budzą wątpliwości w praktyce, i to nie tylko lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, do których zwracają się ubezpieczeni o wystawienie zaświadczenia o stanie zdrowia dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego (druk N-9). Jak wynika z doniesień prasowych - przykładowo z „Gazety Lubuskiej” z dnia 11 stycznia br. (kopia informacji w załączeniu) - rozbieże stanowiska w sprawie pobierania opłat za wystawienie omawianego zaświadczenia lekarskiego prezentują również zainteresowane organy publiczne, a mianowicie Narodowy Fundusz Zdrowia i Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

W efekcie tych wątpliwości, lekarze i zakłady opieki zdrowotnej, kosztami wystawienia omawianego zaświadczenia obciążają osoby ubezpieczone, od których Zakład Ubezpieczeń Społecznych żąda dołączenia do wniosku o wydanie orzeczenia o niezdolności do pracy - zaświadczenia o stanie zdrowia wydanego przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie (przykładowa kopia listu obywatela w załączeniu).

W związku z powyższym, na podstawie art. 16 ust. 2 pkt. 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (jt. Dz.U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 z póź.zm.), zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska w sprawie pobierania opłat za wydanie omawianego zaświadczenia o stanie zdrowia oraz o rozważenie możliwości doprecyzowania omawianych przepisów, w taki sposób, aby nie budziły one wątpliwości w praktyce.

Pozwolę sobie jednocześnie zauważyć, że potrzebę doprecyzowania art. 16 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - na tle wydawania zaświadczeń lekarskich dla celów związanych z orzekaniem o niepełnosprawności - w 2006 r. Rzecznik Praw Obywatelskich sygnalizował Ministrowi Zdrowia (pismo z dnia 10 stycznia 2006 r. - RPO-521108-X/05). Ówczesny Minister Zdrowia, w odpowiedzi z dnia 17 lutego 2006 r. (MZ-PR-024-4961-1/IT,AB/06), zapewnił Rzecznika o przeanalizowaniu problemu w toku trwających prac nad zmianą ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Nowela art. 16 powołanej ustawy z dnia 24 sierpnia 2007 r. (Dz.U. Nr 166, poz. 1172) nie doprowadziła jednak do usunięcia omawianych wątpliwości.

Łaczący wyprawy swaculera

ZASTĘPCA
Rzecznika Praw Obywatelskich
[Signature]
prof. UW dr hab. Marek Zubik