



Polskie Towarzystwo Orzecznictwa Lekarskiego

Warszawa, 25 marca 2021 r.

Szanowny Pan
Adam Niedzielski
Minister Zdrowia
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Szanowny Panie Ministrze!

Polskie Towarzystwo Orzecznictwa Lekarskiego, które mam zaszczyt reprezentować, zrzeszające niezależnych ekspertów i praktyków w dziedzinie orzecznictwa lekarskiego, z zainteresowaniem analizuje podejmowane inicjatywy oraz planowane kierunki zmian w dziedzinie zabezpieczenia społecznego. Z satysfakcją przyjmujemy zapowiedzi wdrażania w tym obszarze kolejnych reform, jakże bardzo ważnych z punktu widzenia potrzeb społecznych.

Po zapoznaniu się z treścią rozdziału VIII.1.3. pt. „Reforma systemu orzekania o niepełnosprawności” zawartego w Uchwale Rady Ministrów Nr 27 z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021 – 2030, (dalej „Strategia”) opierając się na naszym wieloletnim doświadczeniu, w trosce o zapewnienie sprawnie funkcjonującego systemu orzecznictwa, pozwalamy sobie wskazać na kwestie, wymagające szczególnie pogłębionej analizy i uwagi przy projektowaniu szczegółowych rozwiązań legislacyjnych, służących wdrożeniu założeń przyjętych w tym dokumencie.

Zagadnienia związane z orzecznictwem lekarskim są niewątpliwie bardzo złożone, właściwie zaprojektowany i prawidłowo funkcjonujący system orzecznictwa (pod względem merytorycznym i organizacyjnym) powinien gwarantować realizację określonego w art. 67 ust.

1 Konstytucji RP prawa do zabezpieczenia społecznego, jak i prowadzenie polityki społecznej,

Dane do kontaktu:

Adres do korespondencji:
skr. pocztowa nr 15
01-748 FUP Warszawa 86

kontakt@ptol.org.pl

siedziba P.T.O.L.: Al. Jerozolimskie 85, lok. 21
02 – 001 Warszawa

www.ptol.org.pl

odpowiadającej na potrzeby zmieniającego się otoczenia.

Wobec sformułowanych w Strategii założeń do reformy orzecznictwa, przedstawiamy poniższe kwestie:

1. W Strategii wskazano, że „nowy system będzie oparty o jednolite zasady orzekania o niepełnosprawności”, interdyscyplinarny zespół specjalistów będzie przeprowadzał kompleksową ocenę funkcjonowania celem wydania orzeczenia dla potrzeb świadczeń, jak i innego wsparcia udzielanego osobom niepełnosprawnym. Ustalenia zawarte w tym orzeczeniu powinny pozwolić także na podjęcie rozstrzygnięcia przez właściwy organ rentowy (ZUS, KRUS, MSWiA, MON) w przedmiocie świadczenia rentowego. W Strategii zapisano, że orzeczenie nie będzie zawierało określeń „np. niezdolność do pracy, niezdolność do samodzielnej egzystencji, niesamodzielność”, jednakże należy zaznaczyć, że ustalenia w tym zakresie (tj. przykładowo stwierdzenie niezdolności do pracy, całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, niezdolności do samodzielnej egzystencji) stanowią ustawowy wymóg przyznania określonych świadczeń przysługujących z tytułu następstw choroby lub urazu.

W Konstytucji RP, tj. zgodnie z powołanym wyżej art. 67 ust. 1 - Obywatel ma prawo do **zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy** ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego.

2. W Strategii wskazano, iż „dzięki powołaniu oddzielnego organu od płatników świadczeń (ZUS, KRUS, MSWiA, MON, MEN) zagwarantowana zostanie bezstronność orzekania”. Przewidziano jednocześnie, że „System ma być jednolity, tzn. łączyć orzecznictwo do celów rentowych, pozarentowych i edukacyjnych.”. Aktualnie, orzekanie dla potrzeb świadczeń realizowanych przez wymienione instytucje jest dwuinstancyjne i jest merytorycznie nadzorowane. Ponadto, jeśli osoba nie zgadza się z decyzją instytucji zabezpieczenia społecznego ma prawo zaskarżyć ją do Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, który w sprawach z zakresu zabezpieczenia społecznego także działa w systemie dwuinstancyjnym. W zreformowanym systemie również przewiduje się dwuinstancyjne orzekanie, co oznacza kontynuację dotychczasowej „bezstronności orzekania”.
3. W Strategii przyjęto, że „Orzeczenie będzie zawierało informacje na temat indywidualnych potrzeb wsparcia, wynikających z niepełnosprawności, a nie dysfunkcji”, a jednocześnie założono, że „Kompleksowa ocena funkcjonowania danej osoby (...) będzie realizowana z

Dane do kontaktu:

Adres do korespondencji:
skr. pocztowa nr 15
01-748 FUP Warszawa 86

kontakt@ptol.org.pl

siedziba P.T.O.L.: Al. Jerozolimskie 85, lok. 21
02 – 001 Warszawa

www.ptol.org.pl

wykorzystaniem narzędzia jakim jest skala ICF". Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF) oparta jest na wykazie dysfunkcji.

4. W Strategii przewidziano udział w składzie zespołu orzekającego „lekarza (odpowiedniej specjalizacji)”. A więc w przypadku gdy u osoby orzekanej występuje wiele schorzeń (z praktyki orzeczniczej wynika, że takie sytuacje są regułą) konieczne byłoby zapewnienie w składzie orzekającym wielu lekarzy – ze specjalizacjami odpowiednimi do schorzeń osoby orzekanej.
5. Nadzór nad systemem orzecznictwa może sprawować polityk (proponowany w Strategii Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych), konieczne jest jednak zapewnienie nadzoru merytorycznego nad orzekaniem, tak aby zagwarantować prawidłowość wydawanych orzeczeń i ich zgodność ze stwierdzanym stanem faktycznym, aktualnym stanem wiedzy medycznej, przepisami prawa i zasadami etyki lekarskiej.

W załączeniu przedstawiamy wyciąg ważniejszych regulacji wynikających z aktów prawa międzynarodowego dotyczących zabezpieczenia społecznego osób niepełnosprawnych.

Z wyrazami szacunku
Kwiknowska

Dane do kontaktu:

Adres do korespondencji:
skr. pocztowa nr 15
01-748 FUP Warszawa 86

kontakt@ptol.org.pl

siedziba P.T.O.L.: Al. Jerozolimskie 85, lok. 21
02 – 001 Warszawa

www.ptol.org.pl

