



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Łodzi

LLO-4101-09-06/2012
P/12/105

Łódź, dnia 18 października 2012 r.

Pani
Ewa ŻYDOWICZ - MUCHA
Dyrektor Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
I Oddział w Łodzi

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi przeprowadziła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Łodzi (zwanym dalej „Oddziałem” lub „Zakładem”), kontrolę organizacji systemu orzecznictwa lekarskiego dla celów rentowych w latach 2010-2012 (I półrocze).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 12 października 2012 r. - Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, w brzmieniu obowiązującym do 1 czerwca 2012 r., w związku z art. 2 ustawy z dnia 22 stycznia 2010 r. o zmianie ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli², przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Oddziału w zakresie objętym kontrolą, pomimo stwierdzonych uchybień.

Pozytywną ocenę uzasadnia właściwe przygotowanie organizacyjne Oddziału do wykonywania zadań z zakresu orzecznictwa lekarskiego, stosowanie *Procedury wydawania orzeczeń przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie Zakładu*³, rzetelne nadzorowanie działalności lekarzy orzeczników przez Głównego Lekarza Orzecznika, prawidłowość wydawanych orzeczeń, potwierdzona zmniejszeniem liczby orzeczeń zmieniających ustalenia lekarzy orzeczników, a także gospodarne dysponowanie środkami publicznymi przeznaczonymi na pion orzecznictwa lekarskiego.

Stwierdzone uchybienia dotyczyły wydawania orzeczeń przez dwóch lekarzy orzeczników Zakładu nieposiadających wymaganego przeszkolenia oraz opóźnień w przekazywaniu zawiadomień o przyznaniu renty szkoleniowej do starostwa powiatowego.

¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 82, ze zm.

² Dz. U. Nr 227, poz. 1482 ze zm. (dalej „ustawa nowelizująca”)

³ opracowana w dniu 18 grudnia 2009 r. przez Departament Orzecznictwa Lekarskiego, ze zm. z dnia 10 maja i 12 lipca 2011 r. (dalej „Procedura”)

1. Oddział był przygotowany organizacyjnie do wykonywania zadań z zakresu orzecznictwa lekarskiego. W latach 2010 – I półrocze 2012 zatrudnionych było (na podstawie umowy o pracę) 25 lekarzy orzeczników, w tym Główny Lekarz Orzecznik, posiadający wymagane doświadczenie w zakresie orzecznictwa lekarskiego i trzech jego zastępców. Wszyscy lekarze spełniali warunki określone w § 11 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy⁴, tj. posiadali II stopień specjalizacji medycznej. Zaświadczenie o ukończeniu szkolenia zorganizowanego przez Naczelnego Lekarza Zakładu posiadało 23 lekarzy orzeczników, natomiast dwóch pozostałych, z uwagi na brak organizacji przez Departament Orzecznictwa Lekarskiego szkoleń dla nowozatrudnionych lekarzy, zostało indywidualnie przeszkolonych przed podjęciem pracy przez Głównego Lekarza Orzecznika. Jeden z nich dodatkowo odbył szkolenie elektroniczne. Osoby te zgłoszono na najbliższy kurs, który odbędzie się w październiku 2012 r. Obsługą administracyjno-techniczną postępowań orzecznich, lekarzy orzeczników i komisji lekarskich zajmował się Wydział Orzecznictwa Lekarskiego i Prewencji. Ponadto w Oddziale funkcjonowały komisje lekarskie, rozpatrujące sprawy I i II Oddziału w Łodzi oraz Oddziału w Tomaszowie Mazowieckim.
2. Orzeczenia o niezdolności do pracy dla celów rentowych wydawano z zachowaniem uregulowań określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych⁵, rozporządzeniu w sprawie orzekania o niezdolności do pracy oraz w Procedurze. W kontrolowanym okresie w Oddziale wydano łącznie 44.200 orzeczeń dla celów rentowych, w tym 13.543 pierwszorazowych i 30.657 ponownych. Analiza 45 spraw dotyczących ustalenia niezdolności do pracy wykazała, że ich przydział do rozpatrzenia przez poszczególnych lekarzy orzeczników odbył się zgodnie z Procedurą, tj. w sposób losowy, w ostatnim dniu roboczym poprzedzającym termin rozpoczęcia postępowania przez lekarza orzecznika. W orzeczeniach lekarskich, sporządzonych w aplikacji *WO Wspomaganie Orzecznictwa*, zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach dokonywano oceny niezdolności do pracy i ustalano jej trwałość lub przewidywany okres. Wymieniono także przesłanki określone w art. 13 ust. 1 tej ustawy. Uzasadnienia medyczne orzeczeń zawarte były w opiniach lekarskich, sformułowanych na podstawie analizy kompletnej dokumentacji orzecznico – lekarskiej, w tym m.in. zaświadczeń o stanie zdrowia wydanych przez lekarza leczącego, wywiadu zawodowego, dokumentacji z przebiegu leczenia. W 44 sprawach orzeczenia wydano po przeprowadzeniu bezpośredniego badania ubezpieczonych, a w 1 sprawie – zgodnie z § 4 ust. 2 rozporządzenia w sprawie orzekania o niezdolności do pracy – na podstawie załączonej do wniosku dokumentacji. Ponad połowę kontrolowanych orzeczeń (51%) wydano w dniu badania osoby ubezpieczonej, zaś pozostałe niezwłocznie po uzyskaniu dodatkowej dokumentacji lub opinii konsultanta. W żadnej z kontrolowanych spraw lekarzem leczącym i wystawiającym zaświadczenie o stanie zdrowia nie był lekarz orzecznik.

⁴ Dz. U. Nr 273, poz. 2711 ze zm. (dalej „rozporządzenie w sprawie orzekania o niezdolności do pracy”)

⁵ Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm. (dalej „ustawa o emeryturach i rentach”)

3. W badanym okresie lekarze orzecznicy stwierdzili konieczność przekwalifikowania zawodowego jedynie 6 ubezpieczonych (0,02% wszystkich orzeczeń). Kontrola 4 decyzji w sprawie renty szkoleniowej wykazała, iż zgodnie z art. 60 ust. 1 – 4 ustawy o emeryturach i rentach świadczenie przyznano na 6 miesięcy, przy czym w dwóch sprawach okres ten wydłużono o 3 miesiące, tj. o czas niezbędny do zakończenia szkolenia lub skrócono w związku z brakiem możliwości przekwalifikowania. Skutecznie przekwalifikowana została tylko jedna osoba. W dwóch przypadkach przeszkolenie nie odbyło się m.in. z uwagi na brak środków finansowych na ten cel we właściwym powiatowym urzędzie pracy⁶.
- Zdaniem NIK nieprawidłowo przebiegała współpraca Oddziału z powiatowymi urzędami pracy. W dwóch sprawach Oddział przekazał zawiadomienia o przyznaniu renty szkoleniowej dopiero po 20 i 52 dniach od daty wydania decyzji. W złożonym wyjaśnieniu podała Pani Dyrektor, iż pracowników odpowiedzialnych za opóźnienia zobowiązano do niezwłocznego przekazywania zawiadomień.
4. W kontrolowanym okresie Oddział wydał 15.489 orzeczeń uzasadniających celowość przyznania świadczenia rehabilitacyjnego, w tym 7.548 pierwszorazowych i 7.941 ponownych. Na podstawie 15 losowo wybranych spraw ustalono, iż zgodnie z art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa⁷ świadczenia rehabilitacyjne przyznano po wyczerpaniu zasiłku chorobowego, na okres do 12 miesięcy, ubezpieczonym niezdolnym do pracy i rokującym - w ocenie lekarza orzecznika - odzyskanie tej zdolności. Zdaniem NIK efektywność tej formy pomocy potwierdza odzyskanie przez 12 badanych (80%) zdolności do pracy po zakończeniu okresu pobierania świadczenia.
5. W badanym okresie w Oddziale wydano 4.531 orzeczeń o potrzebie rehabilitacji leczniczej, z tego 1.482 w wyniku skierowania lekarza leczącego, 570 na wniosek lekarza orzecznika i 2.479 w związku z orzeczeniem o celowości przyznania świadczenia rehabilitacyjnego. Analiza 15 losowo wybranych orzeczeń wykazała, iż kierowanie ubezpieczonych na rehabilitację leczniczą przebiegało zgodnie z zasadami określonymi w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 12 października 2001 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kierowania przez ZUS na rehabilitację leczniczą oraz udzielania zamówień na usługi rehabilitacyjne⁸. Orzeczenia wydano ubezpieczonym i rencistom rokującym odzyskanie zdolności do pracy po przeprowadzeniu rehabilitacji. Wszystkie osoby zostały objęte leczeniem w zakresie ustalonym przez lekarza orzecznika, zaś okres oczekiwania na realizację świadczenia wyniósł od 24 do 120 dni od daty wydania orzeczenia i był uzależniony od dostępności miejsc w ośrodkach rehabilitacyjnych. Rehabilitacja umożliwiła odzyskanie zdolności do pracy 13 osobom. W stosunku do 2 pozostałych orzeczoneo o częściowej okresowej niezdolności do pracy lub przyznano świadczenie rehabilitacyjne.

⁶ W jednym przypadku (decyzja z dnia 10 lipca 2012 r.) Oddział nie uzyskał jeszcze informacji ze starostwa powiatowego odnośnie przekwalifikowania.

⁷ Dz. U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 ze zm.

⁸ Dz. U. Nr 131, poz. 1457

6. Główny Lekarz Orzecznik rzetelnie nadzorował działalność lekarzy orzeczników. Przy pomocy upoważnionych zastępców na bieżąco kontrolował orzeczenia lekarzy orzeczników Oddziału, a także organizował narady szkoleniowe dotyczące m.in. obowiązujących procedur, uchybień stwierdzonych w trakcie kontroli orzeczeń, prawidłowości orzekania o niezdolności do pracy i o potrzebie przeprowadzenia rehabilitacji leczniczej. Na 65 kontrolowanych orzeczeń, 64 zostały sprawdzone przez Głównego Lekarza Orzecznika lub jego zastępców. Na podstawie 15 losowo wybranych orzeczeń, w stosunku do których wniesiono zarzut wadliwości ustalono, iż komisje lekarskie uwzględniały uwagi kontrolujących.
7. W badanym okresie, na skutek wniesionych sprzeciwów i zarzutów wadliwości, komisje lekarskie wydały łącznie 5.457 orzeczeń, z tego 4.436 podtrzymujących (81%) i 1.021 zmieniających ustalenia lekarzy orzeczników Oddziału. Udział orzeczeń zmieniających w liczbie orzeczeń wydanych przez komisje lekarskie zmniejszył się z 20% (430) w 2010 r., do 18,6% (396) w 2011r. i 17% (195) w I półroczu 2012 r. W wyniku rozpatrzenia odwołań od orzeczeń lekarzy orzeczników Oddziału⁹, sądy I instancji wydały 1.021 orzeczeń, w tym 183 uwzględniające odwołania (17,9%). Liczba uwzględnionych odwołań uległa znacznemu zmniejszeniu ze 134 w 2010 r. do 42 w 2011 r. i 7 w I połowie 2012 r. Sądy II instancji wydały 208 orzeczeń, z tego 121 (58,2%) oddalających, odrzucających apelację wnioskodawcy i 14 (6,7%) uwzględniających apelację Oddziału.
8. W latach 2010 – I półrocze 2012 Oddział legalnie i gospodarnie dysponował środkami przeznaczonymi na finansowanie pionu orzecznictwa lekarskiego. Wydatki w tym zakresie, z uwzględnieniem kosztów komisji lekarskich, wyniosły odpowiednio 6.411 tys. zł, 6.515 tys. zł i 3.246 tys. zł. Największy udział w wydatkach stanowiły wynagrodzenia lekarzy orzeczników, komisji lekarskich oraz administracji i obsługi wraz z pochodnymi, stanowiące 81,8% wykonania w 2010 r., 81,2% w 2011 r. i 79,5% w I półroczu 2012 r. Przeciętny koszt wydania jednego orzeczenia zmniejszył się odpowiednio ze 137 zł do 123 zł i 114 zł. Na sporządzenie przez konsultantów Zakładu, na podstawie umów o dzieło, 2.606 opinii specjalistycznych i psychologicznych Oddział wydatkował w kontrolowanym okresie 375 tys. zł. Zgodnie z Procedurami stawka za jednostkową opinię ustalona została w drodze negocjacji (od 140 do 155 zł) i nie przekraczała maksymalnej kwoty określonej przez Prezesa Zakładu (170 zł)¹⁰, przy czym najniższą stawkę – 140 zł wynegocjowano z 23% lekarzy w 2010 r., 81% w 2011 r. i 94% w 2012 r. Wszyscy konsultanci spełniali wymagania określone w Procedurach. Badanie wydatków na opinie konsultantów w kwocie 135,5 tys. zł wykazało, iż środki na wypłatę wynagrodzeń zabezpieczone były w planie finansowym i zrealizowane zostały zgodnie z postanowieniami umów. Opinie wykorzystano w procesie orzeczniczym.

Przedstawiając powyższe oceny Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- 1) przeszkolenie 2 lekarzy orzeczników w zakresie ustalonym przez Prezesa Zakładu,
- 2) niezwłoczne przekazywanie do starostwa powiatowego zawiadomień o przyznaniu renty szkoleniowej.

⁹ w 2010 r. także od orzeczeń komisji lekarskich, wydanych po rozpatrzeniu spraw lekarzy orzeczników Oddziału

¹⁰ pisma Członka Zarządu Zakładu z dnia 14 stycznia 2009 r. i 28 lutego 2011 r.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje od Pani Dyrektor w terminie 15 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w brzmieniu obowiązującym do 1 czerwca 2012 r., w związku z art. 2 ustawy nowelizującej, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Pani Dyrektor prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Łodzi umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o której wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.

DYREKTOR DELEGATURY
Najwyższej Izby Kontroli w Łodzi
z up.
Andrzej Cieniewski
WICEDYREKTOR

