Praca orzecznika ZUS – fakty i mity

Zakład Ubezpieczeń Społecznych to instytucja, o której nie myśli się w sposób obojętny. Przez jednych żarliwie krytykowana, dla innych jedyne materialne wsparcie w czasie choroby lub starości. Tym razem jednak, nie wdając się w tego rodzaju spory, przyjrzyjmy się jej działaniu od środka, oczyma naszych kolegów lekarzy, dla których stanowi ona miejsce pracy. Dla niektórych jest to miejsce pracy podstawowe, dla innych jedno z wielu. Ci drudzy pracują tu tylko w niektóre dni tygodnia, czasem jedynie popołudniami. Są osobami w różnym wieku, czasem ze świeżo uzyskaną specjalizacją (jej posiadanie jest wymagane do zatrudnienia). Są też osoby z większym stażem pracy, a nawet takie, które oprócz pensji pobierają już z ZUS emeryturę. Trafiają tu w różny sposób, często zachęceni czyjąś osobistą relacją, czasem z ogłoszenia, czasem zatrudniając się „tylko na przeczekanie", zostają na wiele lat.

Wiele osób przyciąga stabilizacja finansowa w państwowej firmie niepodlegającej kaprysom koniunktury na rynku medycznym. Na pewno jednak nie jest to praca dla każdego. Pierwszą niespodzianką, która spotyka rozpoczynającego pracę orzecznika, jest ogrom dokumentacji, z jaką ma się tu do czynienia. Wbrew pozorom nie jest to dokumentacja wewnętrzna ZUS. Dzisiejszy ZUS jest skomputeryzowany, przyjazny dla klienta, a procedury znacznie uproszczone i przejrzyste. Nieraz jednak sami ubezpieczeni, przychodząc po orzeczenie, wydają się przekonani o tym, że „ilość przechodzi w jakość". Przynoszą wszystkie dokumenty, które mają w domu. Czasem są one pedantycznie uporządkowane, czasem w wielkim nieładzie. Choćby ktoś „przywiózł dokumenty taczką", orzecznik musi sobie z nimi poradzić. Z czasem nabiera się sprawności w operowaniu dużą ilością dokumentacji, aż posiądzie się umiejętność błyskawicznego wyszukiwania użytecznych informacji. Wtedy zaczyna się doceniać argumenty uzasadniające wydawane orzeczenie, jakie się tam znajdują. Inne ważne cechy lekarza orzecznika to spostrzegawczość, krytycyzm w ocenie wywiadu i wyników badania przedmiotowego oraz umiejętność wyciągania właściwych wniosków. Trzeba umieć szybko uzasadnić i podjąć niezależną decyzję. Czasem bardzo różną od tego, co na temat swojej sprawności myśli osoba badana. Możliwości wykonywania pracy, a nie choroba sama w sobie, decydują o treści orzeczenia. Tego rodzaju sprzeczności często stawiają lekarza orzecznika w sytuacji konfliktowej. Jej opanowanie wymaga wielkiego taktu, kultury osobistej i profesjonalizmu. Podobne sytuacje spotyka się czasem w poradni, gdy pacjent np. próbuje wymusić wydanie jakichś skierowań zaniepokojony o stan swojego zdrowia (lub wartość orzeczniczą swojej kartoteki!). Od dawna pokutującym mitem orzecznictwa jest rzekomy konflikt w zakresie oceny stanu zdrowia pacjenta przez lekarza leczącego i przez orzecznika. Są ubezpieczeni, którzy chętnie wykorzystaliby nawet drobne rozbieżności tych ocen i zarzucili, zwykle temu ostatniemu, niekompetencję. Zapominają jednak, że nawet lekarz rodzinny lub leczący specjalista, który skrupulatnie opisuje choroby w zaświadczeniu o stanie zdrowia, nie jest zobowiązany do podejmowania oceny orzeczniczej. Ocena ta odbywa się na podstawie stanu sprawności organizmu i to w odniesieniu do wywiadu zawodowego, który lekarz leczący zna najczęściej tylko pobieżnie. Lekarz orzecznik z kolei odnosi się z reguły z szacunkiem do pracy leczącego kolegi, nie dyskutując z ubezpieczonym na temat prowadzonego leczenia lub wykonanych badań. Nawet kontrolując zwolnienia chorobowe, orzecznik nigdy nie kwestionuje potrzeby ich wystawienia, a ustala jedynie czasem wcześniejszą datę odzyskania zdolności do pracy przez ubezpieczonego (tj. od dnia następującego po badaniu orzecznika ZUS). I kolejny mit: wpływ ZUS (jako płatnika świadczeń) na decyzje orzecznicze. Ten wpływ nie istnieje. Lekarz orzecznik jest niezależną instancją orzekającą, która nie byłaby wiarygodna, gdyby jakikolwiek szczebel administracji ZUS mógł zmienić jej orzeczenie. Osoba niezadowolona z treści orzeczenia zawsze ma jednak prawo odwołać się do komisji lekarskiej.

Na koniec chyba najważniejsze pytanie: czy ta praca daje satysfakcję? I odpowiedź: może. I nie jest to wyłącznie typowa satysfakcja urzędnika, któremu udało się uporządkować kawałek polskiej rzeczywistości, ani zadowolenie prawnika z wygranej sprawy. Wiemy dobrze, że mimo całego postępu medycyny lekarz nie zawsze może dać pacjentowi zdrowie. Często jednak nie sama utrata zdrowia jest największym zmartwieniem chorego, ale mogąca z niej wynikać degradacja społeczna lub niemożność zapewnienia bytu materialnego sobie i swojej rodzinie. Uczestnicząc w istotny sposób w procesie przekazywania konkretnej osobie środków niezbędnych do życia, lekarz stoi nadal w samym centrum swojego powołania do służenia społeczeństwu swoją pracą i wiedzą medyczną.

Z-CA GLO I ODDZIAŁU ZUS W POZNANIU
LEK. MED. SZYMON BOGUSŁAWSKI