

OPINIA PRAWNA**dot. możliwości wystawienia zwolnienia lekarskiego w drodze teleporady**

W konkretnych przypadkach uzasadnione i dopuszczalne będzie wystawienie zwolnienia lekarskiego na podstawie informacji uzyskanych przez lekarza w drodze tzw. teleporady. Niestety aktualnie obowiązujące przepisy dot. czynności zawodowych lekarza oraz samego orzekania o czasowej niezdolności do pracy nie regulują w sposób jednolity kwestii udzielania świadczeń zdrowotnych na odległość, a przecież wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich stanowi *expressis verbis* jedno z działań składających się na wykonywanie zawodu lekarza i lekarza dentystry */art. 2 ustawy z dnia 05 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry/*.

W zakresie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy oraz wystawiania zaświadczenia lekarskiego obowiązują przepisy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędów w zaświadczeniu lekarskim z dnia 10 listopada 2015 r. */zwanego dalej rozp. o czas. niezdol. do pracy/*. Zgodnie z § 2 tego aktu prawnego orzekanie o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby następuje po przeprowadzeniu postępowania diagnostyczno-leczniczego. Przepisy ww. rozporządzenia nie narzucają jakie to czynności, w jaki sposób, czy przy pomocy jakich środków lekarz ma obowiązek wykonać, aby można było uznać, że przeprowadził postępowanie diagnostyczno-lecznicze. Przepisy nie zabraniają też przeprowadzenia ww. postępowania przy pomocy środków porozumiewania się na odległość.

Treść kolejnych przepisów wskazuje jedynie na następujące obowiązki lub wymogi:

- przy orzekaniu należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności istotne dla oceny stanu zdrowia i upośledzenia funkcji organizmu powodujące czasową niezdolność do pracy ubezpieczonego, ze szczególnym uwzględnieniem rodzaju i warunków pracy */§ 3 rozp. o czas. niezdol. do pracy/*;
- orzekanie jest dokumentowane w indywidualnej dokumentacji medycznej ubezpieczonego */§5 rozp. o czas. niezdol. do pracy/*;
- zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby wystawia się wyłącznie po przeprowadzeniu bezpośredniego badania stanu zdrowia */§ 6 ust. 1 rozp. o czas. niezdol. do pracy/*;
- okres orzeczonej czasowej niezdolności do pracy może obejmować okres nie dłuższy niż 3 dni poprzedzające dzień, w którym przeprowadzono badanie, jeżeli jego wyniki wykazują, że ubezpieczony

w tym okresie niewątpliwie był niezdolny do pracy /§ 7 ust. 3 rozp. o czas. niezdol. do pracy/.

Żaden z powyższych zapisów nie precyzuje jak należy rozumieć określenie „przeprowadzenie bezpośredniego badania stanu zdrowia”. Ponadto nigdzie nie znajdujemy wyjaśnienia, czy owa „bezpośredniość” winna być rozumiana jako czynność zrealizowana „bez pośrednictwa”, czy też chodzi o wystawienie orzeczenia w czasie następującym tuż po badaniu. W dalszych rozważaniach należy ustalić czy narzędzie teleinformatyczne taką „bezpośredniość” eliminuje.

Nie można również zapominać, że zakres badania zawsze zależy od rodzaju i celu jego przeprowadzenia – w tym przypadku celem „bezpośredniego badania” będzie przede wszystkim „ustalenie oceny stanu zdrowia i upośledzenia funkcji organizmu powodujące czasową niezdolność do pracy”. W czasie epidemii pojawia się także inny, nie mniej istotny cel tj. zapobieganie chorobom, co stanowi istotę wykonywania zawodu lekarza /art. 2 ustawy z dnia 05 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry/.

Zauważyć trzeba, że badanie w wąskim rozumieniu obejmuje tylko czynności lekarza polegające na oględzinach ciała i badaniu fizykalnym człowieka (vide: Dukiet-Nagórska T. „Świadoma zgoda pacjenta w ustawodawstwie polskim, PIM 200/6-7). W szerszym rozumieniu, badaniem będzie każda czynność przeprowadzana w celu diagnostycznym, leczniczym, czy wydania orzeczenia o stanie zdrowia, w tym wywiad, badanie fizykalne pacjenta, czy czynności o charakterze specjalistycznym lub dodatkowym (np. badanie USG, TK, czy TC).

Należy podkreślić, że aktualnie obowiązujące przepisy przewidują możliwość podejmowania czynności przez lekarzy, w tym badania, czy orzekania o stanie zdrowia, w drodze tzw. telemedycyny:

- świadczenia zdrowotne mogą być udzielane za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności /art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej/;

- lekarz może wykonywać czynności - w tym wydawać opinie i orzeczenia lekarskie - także za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności /art. 2 ust. 4 ustawy z dnia 05 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry/

- lekarz ma obowiązek wykonywać zawód [...] dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób /art. 4 ustawy z dnia 05 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry/ - oznacza możliwość i zarazem obowiązek wykonywania zawodu przy pomocy dostępnych środków i metod porozumiewania się na odległość, skoro w obecnym stanie epidemii, często takie formy kontaktu są najbezpieczniejszymi lub jedynymi dostępnymi lekarzowi w relacji z pacjentem;

- lekarz orzeka o stanie zdrowia określonej osoby po uprzednim [...] zbadaniu jej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, a także po analizie dostępnej dokumentacji medycznej tej osoby /art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 05 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty/.

Warto w tym miejscu zauważyć także zapis art. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej /KEL/, wskazujący jednoznacznie, że najwyższym nakazem moralnym dla lekarza jest dobro chorego i zdrowie publiczne. Norma ta zyskuje dodatkowe znaczenie w aktualnym stanie epidemii, gdzie kontakt pacjenta z lekarzem jest i powinien być ograniczony, tam jest to możliwe i uzasadnione skorzystanie ze środków komunikacji bezpośredniej, jednak bez fizycznej styczności pacjenta i lekarza, którzy mogą stanowić dla siebie wzajemnie zagrożenie. Normy etyczne zawarte w KEL nie mogą - przy ocenie stanu prawnego - zostać pominięte - lekarz ma obowiązek wykonywać zawód także zgodnie z zasadami etyki zawodowej /art. 4 ustawy z dnia 05 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty/, zatem ich stosowanie jest także obowiązkiem prawnym.

Należy przypomnieć także inne szczegółowe zapisy KEL:

- w sytuacjach wyjątkowych możliwość udzielenia porady lekarskiej na odległość /art. 9 KEL/;
- możliwość wydania zaświadczenia lekarskiego także na podstawie odpowiedniej dokumentacji /art. 40 KEL/;
- treść zaświadczenia lekarskiego powinna być zgodna z wiedzą i sumieniem lekarza - nie może być formułowana pod presją pacjenta /art. 41 KEL/.

Biorąc powyższe pod rozwagę przyjąć należy, że w konkretnych przypadkach uzasadnione i dopuszczalne będzie wystawienie zwolnienia lekarskiego na podstawie informacji uzyskanych w drodze tzw. teleporady, rekomendowane jest także zapoznanie się z dokumentacją medyczną danego pacjenta.

Należy jednak podkreślić, że decyzja o wystawieniu zwolnienia lekarskiego w ten sposób będzie autonomiczną decyzją lekarza, którą będzie musiał umieć obronić na wypadek jej zakwestionowania. Niezbędne a wręcz konieczne jest dokładne odnotowanie w dokumentacji medycznej zarówno trybu, jak też wszystkich okoliczności i przesłanek stanowiących podstawę decyzji o wydaniu orzeczenia w trybie teleporady.

Przedstawiony powyżej pogląd, został potwierdzony w praktyce stanowiskiem, wyrażonym przez Głównego Inspektora Sanitarnego (GIS), który w związku z epidemią koronawirusa przygotował wytyczne dla placówek podstawowej opieki zdrowotnej i nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (vide: *Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie schematu postępowania dla Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w związku z szerzeniem się nowego koronawirusa SARS-CoV-2. z 10.03.2020 r.*). GIS jednoznacznie

wskazał, że podstawową formą udzielania świadczeń przez lekarzy ma być teleporada. Wytyczne jednoznacznie wskazują, iż:

Każdemu pacjentowi, również bez cech infekcji, zgłaszającemu chęć wizyty u lekarza, najpierw należy udzielić teleporady. Tylko w sytuacjach, kiedy jest to niezbędne, pacjent powinien zostać umówiony na konkretną godzinę do lekarza. Lekarz udzielający teleporady na podstawie przeprowadzonego wywiadu medycznego i oceny stanu zdrowia pacjenta ma możliwość wystawienia zwolnienia lekarskiego.

Powyższa opinia pozwalać będzie na podjęcie skutecznej batalii w przypadku zakwestionowania wystawionego - w tych czasach nadzwyczajnych - w trybie teleporady - orzeczenia o czasowej niezdolności do pracy. Zdecydowanie najlepszym rozwiązaniem dla lekarzy byłaby jednak zmiana ww. rozp. o czas. niezdol. do pracy poprzez dodanie zapisu wprost odnoszącego się do pracy w ramach tzw. telemedycyny.

Nie można jednak wykluczyć, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz płatnicy składek w toku stosowania przepisów art. 59 czy art. 68 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa /w ramach wydanych rekomendacji, wytycznych lub następczej kontroli/ bądź sądy /wydając orzeczenia w konkretnych sprawach/ w powyższym zakresie przyjmą odmienny sposób postrzegania ww. problematyki.

stan prawny na dzień 23 marca 2020r.

Krzysztof Izdebski

advokat, Toruń

Karol Kolankiewicz

advokat, Gdynia

Lukasz Płaza

advokat, Toruń

Marcin Korczak

advokat, Tarnów

Anna Karkut

prawnik, Gdańsk

Andrzej Solak

advokat, Tarnów



Karol Kolankiewicz jest adwokatem - członkiem Pomorskiej Izby Adwokackiej w Gdańsku; współzałożyciel Instytutu; od 2008 roku nieprzerwanie świadczy pomoc prawną dla Okręgowej Izby Lekarskiej w Gdańsku; świadczy także usługi doradztwa prawnego dla podmiotów leczniczych; specjalizuje się w sprawach związanych z prawem medycznym i ochroną danych osobowych, jak również w sprawach karnych, odszkodowawczych oraz związanych z ochroną dóbr osobistych; prowadzi szkolenia z zakresu prawa medycznego, karnego oraz z zakresu ochrony danych medycznych; autor licznych publikacji z zakresu prawa medycznego m.in. dla Pomorskiego Magazynu Lekarskiego, Wydawnictwa Wolters Kluwer Polska, czy Wydawnictwa Wiedza i Praktyka.



Andrzej Solak jest adwokatem – członkiem Okręgowej Izby Adwokackiej w Krakowie; współzałożyciel Instytutu; studia prawnicze ukończył w 2005r. na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Rzeszowskiego; od roku 2009 wykonuje zawód adwokata w ramach kancelarii adwokackiej z siedzibą w Tarnowie; w ramach świadczonych usług prawnych prowadzi m.in. stałą obsługę prawną Okręgowej Izby Lekarskiej w Tarnowie, Małopolskiej Izby Lekarsko – Weterynaryjnej oraz podmiotów prywatnych z branży medycznej; oprócz usług prawnych w zakresie bieżących potrzeb Klientów świadczy także usługi szkolenia dla absolwentów medycyny, lekarzy oraz podmiotów z branży medycznej. Specjalizuje się w prawie medycznym oraz cywilnym z zakresu zobowiązań i prawa rzeczowego.



Anna Karkut jest prawnikiem - absolwentką Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Gdańskiego (2004r.) oraz menedżerem jednostek opieki zdrowotnej w dużych podmiotach leczniczych; współzałożycielka Instytutu; absolwentka Podyplomowego Studium Ekonomiki Zdrowia Uniwersytetu Warszawskiego i Podyplomowych Studiów Zarządzania w Jednostkach Samorządu Terytorialnego Wyższej Szkoły Bankowej w Gdańsku; certyfikowany audytor systemu zarządzania jakością; specjalistka w zakresie doradztwa i szkoleń dot. kontraktowania świadczeń finansowanych ze środków publicznych oraz zasad realizacji i rozliczania umów z NFZ, praw pacjenta, ochrony danych osobowych, zarządzania jakością w opiece zdrowotnej;



Krzysztof Izdebski jest adwokatem – członkiem Okręgowej Izby Adwokackiej w Toruniu; absolwent Wydziału Prawa i Administracji UMK w Toruniu; współzałożyciel Instytutu; specjalizuje się w tematyce związanej z prawem medycznym; od 2010r. - Rzecznik Praw Lekarza przy Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izbie Lekarskiej w Toruniu, gdzie zajmuje się poradnictwem prawnym, skierowanym do lekarzy; prowadzi wykłady z zakresu prawa medycznego, skierowane do lekarzy, lekarzy stażystów oraz szkolenia dla sędziów okręgowego sądu lekarskiego z zakresu procedury stosowanej w postępowaniu przed sądami lekarskimi; autor licznych publikacji z zakresu prawa medycznego;



Marcin Korczak jest adwokatem – członkiem Okręgowej Izby Adwokackiej w Krakowie; współzałożyciel Instytutu; absolwent Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Jagiellońskiego - praca magisterską pt. „Nadzór farmaceutyczny nad produktami leczniczymi w Polsce”; w 2011 roku ukończył studia podyplomowe „Prawo medyczne i bioetyka”; od 2015r. pełni funkcję Rzecznika Praw Lekarza przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Tarnowie; świadczy stałą obsługę prawną m.in. Okręgowej Izby Lekarskiej w Tarnowie, Małopolskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej oraz podmiotów leczniczych; prowadzi wykłady i szkolenia z zakresu prawa medycznego, nadto specjalizuje się w prawie farmaceutycznym i weterynaryjnym; autor licznych artykułów z zakresu prawa medycznego m.in. dla Biuletynu OIL w Tarnowie.



Łukasz Płaza jest adwokatem - członkiem Okręgowej Izby Adwokackiej w Toruniu; absolwent Podyplomowych Studiów Prawa Podatkowego na Wydziale Prawa i Administracji UMK w Toruniu; współzałożyciel Instytutu; w 2012r. laureat nagrody Profesjonalista Roku, przyznanej przez miesięcznik Forbes. Zajmuje się kompleksową obsługą prawną podmiotów medycznych, lekarzy i farmaceutów, w tym również w zakresie prawa karnego medycznego; współpracuje z Kujawsko-Pomorską Okręgową Izbą Lekarską w Toruniu; posiada rozległe doświadczenie w prowadzeniu skomplikowanych procesów sądowych zarówno w postępowaniach przed sądami powszechnymi, administracyjnymi oraz polubownymi.

ISPOZ