

ZD-I.1711.2.2016

Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli doraźnej przeprowadzonej w:
Podlaskim Wojewódzkim Ośrodku
Medycyny Pracy w Białymstoku

Białystok 2016

Na podstawie art. 121 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej Dz.U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm. Departament Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku przeprowadził kontrolę doraźną w Podlaskim Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy w Białymstoku, ul. Wiewiórcza 10.

Kontrolę przeprowadzono w dniu 29.01.2016 r. przez: Rafała Kołakowskiego – inspektora w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-I.087.3.2016 z dnia 27.01.2016 r. oraz Alinę Pyłkowską – inspektora w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, na podstawie upoważnienia Nr ZD-I.087.4.2016 z dnia 27.01.2016 r.

Dokonano wpisu w książce kontroli pod pozycją 1/2016

I. Zakres kontroli:

1. Realizacja zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

II. Charakterystyka kontrolowanej jednostki

1. Podlaski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Białymstoku zwany w dalszej części protokołu „Ośrodkiem”, „Zakładem” lub „PWOMP”, jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej posiadającym osobowość prawną. Postanowieniem Sądu Rejonowego w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego został wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod nr KRS 0000003422. NIP 542-25-18-963 nadany został przez Pierwszy Urząd Skarbowy w Białymstoku, REGON 050644543. Siedziba Ośrodka znajduje się w Białymstoku, przy ul. Wiewiórczej 10.
2. Dyrektorem PWOMP w okresie objętym kontrolą była lek med. Ewa Komorowska, która spełniała wymogi określone w art. 15 ust. 2. ustawy z dnia 27.06.1997 r. o służbie medycyny pracy. Zatrudniona na stanowisku Dyrektora od dnia 01.12.2005 r. do dnia 29.07.2014 r. - uchwała Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 29.07.2014 r. w sprawie odwołania Dyrektora Podlaskiego Ośrodka Medycyny Pracy w Białymstoku.
 - od dnia 26.11.2014 r. jest doktor nauk medycznych Bogumiła Szamatowicz /uchwała Nr 269/3908/2014 Zarządu Województwa Podlaskiego z dnia 26.11.2014 r./, posiadająca II^o specjalizacji z zakresu medycyny pracy oraz I^o specjalizacji z chorób wewnętrznych. W okresie od 30.07.2014 r. do 25.11.2014 r. pełniąc obowiązki Dyrektora - powierzenie obowiązków Dyrektora na mocy uchwały Zarządu Województwa Podlaskiego Nr 247/3593/2014 z dnia 29.07.2014 r.
3. Działem finansowo - księgowym Podlaskiego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Białymstoku, od dnia 01.03.2004 r. kieruje Pani Teresa Korzeniecka, pełniąc funkcję Głównego Księgowego. Spełnia wymagania odnośnie kwalifikacji i doświadczenia zawodowego wymagane przy pełnieniu stanowiska Głównego Księgowego w zakładach

opieki zdrowotnej określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 roku, w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych stanowiskach pracy w podmiotach leczniczych nie będących przedsiębiorcami oraz art. 54 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.

4. Wyjaśnień w trakcie kontroli udzielali:
- Bogumiła Szamatowicz – Dyrektor
- oraz inni pracownicy w miarę zachodzących potrzeb.

III. Ustalenia przeprowadzonej kontroli

Kontroli poddane zostały zarzuty zawarte w skardze Pana Jerzego G [REDAKTOWANE] z dnia 14.12.2015 r., złożonej do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podlaskiego w Białymstoku, kolejno:

1. Przedłużanie przez PWOMP procedury w sprawie dotyczącej choroby zawodowej skarżącego, dot. podejrzenia przewlekłego okołostawowego zapalenia barku.
2. Przedłużanie przez PWOMP procedury diagnostyczno – orzeczeniowej związanej z podejrzeniem choroby zawodowej skarżącego, dot. zespołu cieśni w obrębie nadgarstka.
3. Odnośnie zarzutu korupcji należy stwierdzić, że uprawnienia osób przeprowadzających kontrolę nie pozwalają na weryfikację i tym samym rozstrzyganie tego typu kwestii. W związku z tym kontrolujący odstąpili od przeprowadzenia czynności kontrolnych w tym zakresie.

Ad. 1. W trakcie kontroli analizie poddano kartę indywidualnych czynności prowadzonych przez Podlaski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w sprawie Pana Jerzego G [REDAKTOWANE].

Stwierdzono, że bieg sprawie nadany został 20.06.2013 r. tj. z dniem wpływu do sekretariatu Ośrodka dokumentacji medycznej, przekazanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łomży. Natomiast orzeczenie o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej, wydane zostało przez uprawnionego lekarza PWOMP w dniu 18.07.2014 r. tj. po upływie 13 miesięcy.

Zgodnie z art. 4 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych „*Właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny, który otrzymał zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej, wszczyna postępowanie, a w szczególności kieruje pracownika lub byłego pracownika, którego dotyczy podejrzenie, na badanie w celu wydania orzeczenia o rozpoznaniu choroby zawodowej albo o braku podstaw do jej rozpoznania, do jednostki orzeczniczej, o której mowa w § 5 ust. 2.*”

W związku z tym, że Podlaski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Białymstoku jest jednostką uprawnioną do rozpoznawania chorób zawodowych i tym samym uczestniczącą w postępowaniu administracyjnym prowadzonym przez właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, prowadzone przez nią sprawy związane z wydaniem orzeczenia o chorobie zawodowej należy przeprowadzać z zachowaniem terminów określonych w art. 35 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.

Wątpliwości kontrolujących wzbudził czas analizowania przez Ośrodek kompletności otrzymanej dokumentacji medycznej skarżącego, tj. niespełna 10 miesięcy. Z informacji zawartych w karcie indywidualnych czynności wynika, że w okresie od dnia 20.06.2013 r. do dnia 04.04.2014 r. Ośrodek nie nawiązał z Panem J. G. [REDAKTOWANO] kontaktu celem poinformowania o konieczności uzupełnienia dokumentacji medycznej. Potwierdzeniem tego stanu rzeczy jest brak w tym okresie, stosownych wpisów w książce nadawczej PWOMP z zapisów której wynika, że w latach 2013 – 2015 Ośrodek wysłał do skarżącego jedną korespondencję, tj. orzeczenie z dnia 18.07.2014 r. W trakcie kontroli nie stwierdzono innych dokumentów potwierdzających poinformowanie zainteresowanego o potrzebie uzupełnienia dokumentacji medycznej.

W dniu 04.04.2014 r. skarżący nawiązał kontakt telefoniczny z pracownikiem Ośrodka i dopiero wówczas został poinformowany, że złożona dokumentacja jest niekompletna i nie zawiera wszystkich wymaganych informacji.

W trakcie kontroli Dyrektor Ośrodka przedłożyła projekt procedury postępowania na etapie podejrzenia chorób zawodowych (poradnia chorób zawodowych), która obecnie jest testowana i dostosowywana do potrzeb i obowiązujących przepisów. W rozdziale II. przedmiotowego dokumentu tj. *Postępowanie uzupełniające*, termin wykonania badania określony został od 2 do 3 miesięcy od chwili skompletowania podstawowej dokumentacji. W analizowanym przypadku przedmiotowe badanie wykonane zostało w Poradni Chorób Zawodowych PWOMP w dniu 12.05.2014 r. tj. w terminie niespełna 1,5 miesiąca od pierwszej rozmowy telefonicznej.

Na okoliczność rozpatrywanej skargi, uprawniony lekarz PWOMP złożyła stosowne wyjaśnienia, pismo znak: 051/1/2016 z dnia 05.01.2016 r. /w załączeniu do wystąpienia/.

W trakcie kontroli analizie poddano również 3 losowo wybrane karty indywidualnych czynności przeprowadzonych w innych postępowaniach o rozpoznanie choroby zawodowej w okresie od 01.2013 r. do 12.2015 r., kolejno karty nr: 83/13, 66/14 oraz 58/15. W postępowaniach tych poinformowanie pacjenta o potrzebie uzupełnienia dokumentacji medycznej, trwało w granicach od 1 dnia do 4 miesięcy. Oznacza to, że w każdym z tych przypadków weryfikacji dokumentów dokonano w krótszym czasie niż w postępowaniu Pana J. G. [REDAKTOWANO].

Odnosząc się do złożonych przez lekarza wyjaśnień należy wskazać, że zgodnie z Kpa załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca, a sprawy szczególnie skomplikowanej – nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od wszczęcia postępowania.

Mając na uwadze powyższe należy stwierdzić, że w toku kontroli nie stwierdzono okoliczności, które usprawiedliwiałyby zbyt długie załatwianie przedmiotowej sprawy.

Co prawda nie stwierdzono, aby organ prowadzący postępowanie tj. PPIS w Łomży, ponaglał Ośrodek, czy też zobligował go do wydania orzeczenia w określonym terminie, to jednak z uwagi na fakt, że jego wydanie było istotnym elementem prowadzonego postępowania administracyjnego, sprawa ta powinna zostać załatwiona w terminach określonych w Kodeksie postępowania administracyjnego.

Ad. 2. W trakcie kontroli analizie poddano kartę indywidualnych czynności przeprowadzonych przez PWOMP w przedmiotowym postępowaniu.

Stwierdzono, że bieg sprawy nadany został 30.07.2015 r. tj. z dniem wpływu do sekretariatu Ośrodka dokumentacji medycznej pacjenta. Dokumenty przekazane zostały przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w Łomży. W tym przypadku pierwsze czynności podjęte zostały przez Ośrodek w dniu 16.10.2015 r. - pismo PWOMP skierowane do ZPOZ w Łomży filia w Wiźnie z prośbą o uzupełnienie karty oceny narażenia zawodowego. Do dnia zakończenia kontroli orzeczenie dotyczące choroby zawodowej skarżącego nie zostało wydane, sprawa jest w toku. Wyjaśnienia lekarza prowadzącego sprawę, pismo znak: 051/1/2016 z dnia 5 stycznia.2016 r./załącznik do wystąpienia/.

Od dnia wszczęcia sprawy przez PWOMP tj. od 30.07.2015 r. do dnia zakończenia kontroli, minęło 6 miesięcy. W tym przypadku argumentacja kontrolujących jest analogiczna jak w pkt. 1 niniejszego wystąpienia.

Należy również wskazać, że zarówno w pierwszym jak i w drugim przypadku PWOMP nie informował skarżącego o przyczynach opóźnień przy wydawaniu orzeczeń i załatwienia spraw.

Pismem Zni0.007.5.2016 z dnia 08.02.2016 r. Dyrektor PWOMP wniosła zastrzeżenia:

(...)

Poradnia Chorób Zawodowych jako jednostka samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej nie jest organem administracji państwowej działającym w oparciu o Kpa.

Wynika stąd, że PChZ zwracając się do pacjentów, pracodawców, lekarzy i innych podmiotów nie ma możliwości opierać się o przepisy Kpa. Dotyczy to np. żądania dostarczenia dokumentacji, wyznaczania terminów uczestnikom postępowania pod rygorem Kpa. Zatem trudno oczekiwać aby w medycznym postępowaniu diagnostyczno-orzeczniczym PChZ miały zastosowanie terminy wynikające z Kpa.

Trzeba podkreślić, iż nigdy organy administracyjne prowadzące postępowanie, ani też sądy administracyjne (w przypadkach spraw odwoławczych od decyzji PIS) nie wyrażały poglądu o związaniu jednostek orzeczniczych w sprawach chorób zawodowych terminami wynikającymi z Kpa. Jedyne w niektórych przypadkach PPIS, jako organ administracyjny związany terminami Kpa, zwraca się na potrzeby własnego postępowania o informacje, na jakim etapie jest postępowanie medyczne prowadzone przez Poradnię Chorób Zawodowych.

PChZ jest podmiotem medycznym, prowadzącym postępowanie diagnostyczno – orzecznicze uregulowane przepisami rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych, polegające na wstępnej analizie przedłożonej dokumentacji dotyczącej przebiegu choroby i narażenia zawodowego, w razie potrzeby występowaniu do odpowiednich podmiotów o jej uzupełnienie, badaniu podmiotowym i przedmiotowym pacjenta, przeprowadzaniu dalszej diagnostyki rozpatrywanego schorzenia, w końcowym etapie na szczegółowej analizie całości dokumentacji i wydaniu orzeczenia lekarskiego. Zatem trudno jest określić czas trwania postępowania, zależy on bowiem od wielu czynników, takich jak: kompletność dokumentacji złożonej przez pacjenta, konieczność uzupełniania dokumentacji oraz wyjaśniania i weryfikacji danych dotyczących narażenia zawodowego i przebiegu schorzenia – uzyskiwanych, zgodnie z przepisami od pacjenta, lekarzy leczących, lekarzy medycyny pracy, pracodawców, inspektorów sanitarnych (przy czym jeszcze raz należy podkreślić, że PChZ nie ma możliwości wyznaczania terminów

uczestnikom postępowania pod rygorem Kpa), jak również terminów wykonania badań diagnostycznych i konsultacji.

Dane dotyczące przebiegu choroby będącej przedmiotem diagnostyki oraz dane dotyczące przebiegu narażenia zawodowego są kluczowe w postępowaniu diagnostyczno-orzeczniczym. W związku z powyższym tryb postępowania w Poradni Chorób Zawodowych rozpoczyna się w momencie zgromadzenia podstawowej dokumentacji wymienionej w ww. rozporządzeniu, umożliwiającą lekarzowi wstępną ocenę danych.

Należy podkreślić, że w każdym przypadku wpływająca dokumentacja jest od razu rejestrowana i poddawana wstępnej analizie w Poradni Chorób Zawodowych. W pierwszej kolejności są rozpatrywane sprawy, gdzie złożona dokumentacja jest kompletna. W pozostałych przypadkach w rejestrze – „terminarzu wizyt pacjentów z chorobą zawodową” jest dokonywana adnotacja, iż dokumentacja jest niekompletna. Oczekujemy wówczas na uzupełnienie dokumentacji przez pacjenta.

Wszyscy zgłaszający się pacjenci otrzymują w rejestracji PCHZ pisemną informację odnośnie dokumentacji niezbędnej do przeprowadzenia postępowania, którą powinni złożyć w PCHZ. Informacja taka jest również wywieszona na tablicy informacyjnej w PWOMP.

Zgłaszanie się pacjenta do Poradni Chorób Zawodowych w sprawie choroby zawodowej nie jest obligatoryjne, jest dobrowolne. Postępowanie diagnostyczno-orzecznicze może być prowadzone tylko przy współudziale osoby ubiegającej się o chorobę zawodową. Pacjent musi wykazywać wolę kontynuowania postępowania, m.in. przedkładając właściwą dokumentację oraz poddając się badaniom zleconym w poradni. Lekarze PCHZ nie prowadzą korespondencji z pacjentami w tej sprawie, za wyjątkiem odpowiedzi na pisma pacjentów. Niejednokrotnie zdarzały się przypadki, gdy pacjenci nie zgłaszali się do Poradni Chorób Zawodowej, bądź nie przedstawiali żądanej dokumentacji, wówczas PPIS wydawał decyzją o umorzeniu postępowania.

W 2015 roku, z uwagi na coraz większą liczbę pacjentów roszczeniowych, Dyrektor PWOMP zobowiązała PCHZ do opracowania procedury postępowania w Poradni w związku z podejrzeniem choroby zawodowej. PCHZ taką procedurę przedstawiła i praktycznie wdrożyła we wrześniu 2015 roku. W procedurze przyjęto, iż w przypadku pacjentów, których niekompletna dokumentacja wpływa pocztą, jeżeli osoba zainteresowana nie kontaktuje się z Poradnią, to po upływie około miesiąca zostanie do niej wysłana informacja jakie dokumenty należy złożyć do przeprowadzenia postępowania w PCHZ.

Należy podkreślić, że przydzielenie pacjenta do konkretnego lekarza nie następuje w momencie wpływu dokumentacji do Poradni, lecz wówczas gdy jest wyznaczany termin badania, według zarejestrowanej w terminarzu kolejności zgłoszeń, gdy zgromadzona jest niezbędna dokumentacja pozwalająca na wstępną analizę przebiegu choroby i narażenia zawodowego. Jest to uwarunkowane następującymi czynnikami: lekarz musi zakończyć wcześniej wszczęte postępowania diagnostyczno – orzecznicze (przy czym należy wziąć pod uwagę, że czas trwania postępowania nie jest jednakowy we wszystkich przypadkach, z uwagi na różny stopień skomplikowania spraw, konieczność prowadzenia korespondencji, w tym z pacjentami roszczeniowymi, konieczność analizowania na bieżąco wpływającej dokumentacji itp.), lekarze Poradni przeprowadzają inne badania, w tym badania terminowe w trybie odwoławczym od orzeczeń podstawowych jednostek

medycyny pracy i od orzeczeń o potrzebie udzielenia urlopu dla poratowania zdrowia oraz w trybie konsultacyjnym, szkolą lekarzy do specjalizacji z zakresu medycyny pracy. Każde postępowanie prowadzone jest w PChZ w oparciu o jednakowe zasady, wynikające z rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych, zobowiązujące lekarza do wnikliwej analizy choroby oraz narażenia zawodowego w celu potwierdzenia lub wykluczenia związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy powstaniem schorzenia, a warunkami pracy. W ten sposób było i jest również prowadzone postępowanie w sprawie Pana G [REDACTED].

W piśmie z dnia 04.01.2016r. PCHZ wyjaśniała, że dokumentacja Pana G [REDACTED] wpłynęła drogą pocztową w czerwcu 2013 roku i po jej analizie okazało się, że jest niekompletna. Należy zauważyć, że skierowanie do PCHZ zostało wydane i przesłane przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, który równocześnie wszczął postępowanie administracyjne. Jest to właściwy i kompetentny organ do udzielenia informacji odnośnie procedury diagnostyczno-orzeczniczej. Trzeba zatem przyjąć, że udzielił pacjentowi informacji, aby zgłosił się do Poradni Chorób Zawodowych w celu przeprowadzenia postępowania.

Pan G [REDACTED] kontaktował się z Poradnią telefonicznie. Porady zatem były udzielane telefonicznie. Na wstępnym etapie informacji pacjentowi udzielali różni pracownicy PCHZ, co jest odnotowane w dokumentacji Poradni. W takim przypadku PCHZ nie prowadzi standardowo korespondencji z pacjentami. Postępowanie diagnostyczno - orzecznicze w sprawie Pana G [REDACTED] było prowadzone zgodnie obowiązującymi przepisami i nie odbiegało proceduralnie od postępowania prowadzonego w innych sprawach w tym okresie. W piśmie PCHZ z dnia 04.01.2016r. zostały przytoczone fakty z przebiegu procesu diagnostyczno-orzeczniczego, w oparciu o dokumentację PCHZ (indywidualną pacjenta i zbiorczą), które to potwierdzają.

Trudno ustalić, w jaki sposób organ kontrolujący nie mając wglądu do dokumentacji medycznej oceniał i porównywał inne sprawy prowadzone przez Poradnię (karty 83/13, 66/14, 58/15). Dlatego też, w ocenie PCHZ, w wystąpieniu pokontrolnym znajdują się błędne wnioski, że w każdym z pozostałych przypadków „weryfikacji otrzymanej dokumentacji dokonano w zdecydowanie krótszym czasie niż w przypadku Pana J. G [REDACTED] bowiem w granicach od 7 do 30 dni (...)”.

Należy wskazać, że przywołane ustalenia dokonane zostały na podstawie przedłożonych w trakcie kontroli kart zawierających informacje o przeprowadzonych przez PWOMP czynnościach administracyjnych w każdym z w/w postępowań.

Na podstawie ponownej analizy przedmiotowych dokumentów, dokonano stosownej korekty niniejszego wystąpienia.

„(...) Jeszcze raz podkreślamy, że w każdym przypadku dokumentacja wpływająca do Poradni Chorób Zawodowych jest wstępnie analizowana i w pierwszej kolejności są rozpatrywane sprawy, gdzie złożona dokumentacja jest kompletna. W przypadku Pana G [REDACTED] wstępna analiza wykazała, że dokumentacja, która wpłynęła do Poradni jest niekompletna.

W innych przytoczonych przypadkach (karty 83/13, 66/14) pacjenci składali dokumentację bezpośrednio w PWOMP i od razu otrzymywali w Rejestracji PCHZ

pisemną informację odnośnie dokumentów, które są niezbędne do przeprowadzenia postępowania diagnostyczno- orzeczniczego. Z tymi pacjentami Poradnia Chorób Zawodowych również nie prowadziła korespondencji poza odpowiedziami na pisma pacjentów.

W jednym przypadku (karta nr 58/15), sprawa była rozpoczęta po wrześniu 2015 i prowadzona według nowej procedury tzn. po około miesiącu od złożenia dokumentacji, PCHZ powiadomiła pisemnie pacjentkę, iż jej dokumentacja jest niekompletna i wymaga uzupełnienia.

W każdym przypadku, także Pana G [REDAKTOWANE], od momentu zgromadzenia podstawowych i niezbędnych dokumentów do przeprowadzenia analizy przebiegu choroby i narażenia zawodowego czas oczekiwania na badanie w Poradni był podobny i nie przekraczał 3 miesięcy.(...)”

Odnosząc się do wniesionych zastrzeżeń należy wskazać, że zgodnie z art. 1. ustawy Kodeks postępowania administracyjnego:

„Kodeks postępowania administracyjnego normuje postępowanie:

- 1) przed organami administracji publicznej w należących do właściwości tych organów sprawach indywidualnych rozstrzyganych w drodze decyzji administracyjnych;
 - 2) przed innymi organami państwowymi oraz przed innymi podmiotami, gdy są one powołane z mocy prawa lub na podstawie porozumień do załatwiania spraw określonych w pkt 1;
- (...)”

W związku z powyższym przyjęte przez Ośrodek stanowisko, że przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego nie są dla niego do końca wiążące, należy uznać za nieuprawnione.

W złożonych zastrzeżeniach Ośrodek nie wskazał podstaw prawnych, które gwarantowałyby pacjentowi jednolity i przewidywalny bieg postępowania w procesie rozpoznania choroby zawodowej.

Należy wskazać na utrwalony w orzecznictwie sądów administracyjnych pogląd, iż orzeczenie lekarskie dotyczące rozpoznania choroby zawodowej jest opinią w rozumieniu art. 84 § 1 Kpa, m.in. Wojewódzki Sąd Administracyjny w Gdańsku w sprawie III SA/Gd 308/10 w wyroku z dnia 18 listopada 2010 r. wydanego na tle stanu faktycznego objętego przepisami Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych przyjął, że orzeczenie lekarskie dotyczące rozpoznania choroby zawodowej jest opinią w rozumieniu art. 84 § 1 Kpa.

Należy również wskazać, że wydanie przedmiotowego orzeczenia ma zasadniczy wpływ na termin zakończenia prowadzonego przez PPIS postępowania administracyjnego.

W związku z tym niedopuszczalne jest poinformowanie pacjenta o potrzebie uzupełnienia dokumentacji medycznej po 10 miesiącach od dnia jej otrzymania. Natomiast w przypadku dokonania wstępnej analizy i stwierdzenia braku wymaganych dokumentów niedopuszczalne jest pozostawienie sprawy z adnotacją „dokumentacja niekompletna” do czasu nawiązania kontaktu przez pacjenta. W ocenie kontrolujących wstępną analizę dokumentacji medycznej należy przeprowadzić niezwłocznie po jej otrzymaniu, jednocześnie informując pacjenta o potrzebie uzupełnienia.

W art. 35 § 3 Kpa ustawodawca określił termin załatwienia sprawy, uwzględniając jej złożoność: „Załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego powinno nastąpić nie później niż w ciągu miesiąca, a sprawy szczególnie skomplikowanej - nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia wszczęcia postępowania, zaś w postępowaniu odwoławczym - w ciągu miesiąca od dnia otrzymania odwołania.”

Sprawy o rozpoznanie choroby zawodowej spełniają kryteria sprawy szczególnie skomplikowanej, której przewidziany przepisami termin załatwienia wynosi 2 miesiące. Zaznaczyć należy, iż w pojęciu sprawy szczególnie skomplikowanej w rozumieniu przepisu art. 35 par. 3 Kpa mieści się m.in. sprawa w której zachodzi konieczność przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego, w tym postępowania związanego z poszukiwaniem dowodów będących w dyspozycji podmiotów i osób, co do których podmiot nie posiada skutecznych instrumentów wymuszających terminowość działania.

Powyższe nie zwalnia jednak z obowiązku przeprowadzania postępowania zgodnie z Kpa. Ośrodek może wyznaczyć termin na uzupełnienie braków w dokumentacji bądź złożenie wyjaśnień, jak również wskazać konsekwencje jego niedotrzymania.

Takie działanie będzie chroniło przed zarzutem beczynności, czy też przewlekłości postępowania.

W przypadku omawianych postępowań szczególnego znaczenia nabiera obowiązek informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania oraz udzielania im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek zgodnie z art. 9 Kpa.

W ocenie kontrolujących, przy rozpoznawaniu tego typu spraw, Ośrodek powinien tak prowadzić postępowanie by uniknąć wielomiesięcznych okresów beczynności oraz przewlekłości postępowania jak miało to miejsce w przypadku skarżącego, o czym świadczy chociażby okoliczność, iż w pierwszej jego sprawie orzeczenie zostało wydane po upływie 13 miesięcy.

Na tym czynności kontrolne zakończono.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wydano następujące zalecenia pokontrolne:

1. Postępowania dotyczące rozpoznania choroby zawodowej przeprowadzać z zachowaniem terminów określonych w art. 35 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego.
2. W przypadku stwierdzenia braków w otrzymanej dokumentacji medycznej, niezwłocznie informować pacjenta o konieczności jej uzupełnienia.
3. Zwiększyć rolę kontrolną Dyrektora oraz osób odpowiedzialnych za proces orzekania w sprawach o rozpoznanie choroby zawodowej, w zakresie terminowości ich przeprowadzania.

Niniejszym Dyrektor Ośrodka została poinformowana, że od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Ponadto w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia należy złożyć informację o wykonaniu zaleceń pokontrolnych, wykorzystaniu wniosków, a także o podjętych działaniach lub o przyczynach niewykonania zaleceń i niepodjęcia działań

Białystok, dnia

Podpisy osób kontrolujących

.....

.....

Dyrektor Ośrodka:

.....

Główny Księgowy Ośrodka:

.....