GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 9.02.16.
nr 532 podpis

MINISTER
Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Warszawa, dnia 8 lutego 2016 r.

BON-IV.0702.2.2016.AP

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 10.02.16
nr 626 podpis

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Odpowiadając na oświadczenie złożone przez Senatorów Waldemara Kraskę i Roberta Mamątowa podczas 7. posiedzenia Senatu RP w dniu 31 grudnia 2015 roku, skierowane do Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej i przekazane przez Wicemarszałka Senatu przy piśmie z dnia 12 stycznia 2016 roku (znak sprawy: BPS/043-07-70/15), dotyczące orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydanego w sprawie 19-letniej osoby, u której rozpoznano cukrzycę insulinozależną, uprzejmie wyjaśniam:

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721, z późn. zm.) w artykule 3 wprowadza gradację niepełnosprawności według stopni: znacznego, umiarkowanego i lekkiego. Art. 4 ust. 1-3 przedmiotowej ustawy zawiera definicje legalne osób zaliczonych do odpowiedniego stopnia niepełnosprawności i określa warunki formalne, jakie osoba zaliczona do odpowiedniego stopnia musi spełniać, aby w jej sprawie zostało wydane orzeczenie o zaliczeniu do stopnia niepełnosprawności. Gradacja niepełnosprawności według stopni stosowana jest przy orzekaniu osób w wieku powyżej 16 roku życia i służy systematyzacji przesłanek decydujących o intensywności nasilenia „niepełnosprawności" rozumianej ogólnie jako cecha lub stan.

Pragnę podkreślić, że w systemie orzecznictwa o niepełnosprawności, w celu przezwyciężenia ograniczeń modelu biomedycznego, przyjęto paradygmat holistyczny, w ramach którego niepełnosprawność rozpatrywana jest wielowymiarowo.

Zakres treści pojęcia „stopień niepełnosprawności" oparty został przez ustawodawcę na trzech rodzajach kryteriów:

1) medycznym (biologicznym) zdefiniowanym przez ustawodawcę jako naruszenie sprawności organizmu; naruszenie sprawności organizmu jest stopniowalne w kontekście jego skutków, tj. utraty zdolności do pracy i/lub pełnienia ról społecznych;

2) ekonomicznym (zawodowym) zdefiniowanym przez ustawodawcę jako niezdolność do pracy; kryterium to jest stopniowane na kontinuum: od całkowitej niezdolności do pracy, poprzez pracę w warunkach chronionych, do obniżenia w sposób istotny zdolności do wykonywania pracy;

3) społecznym zdefiniowanym przez ustawodawcę jako zdolność do pełnienia ról społecznych; kryterium to stopniowane jest na kontinuum: od konieczności stałej i długotrwałej opieki i pomocy osobie w pełnieniu ról społecznych do udzielania pomocy o charakterze okresowym lub częściowym.

Stosownie do art. 4 ust. 1-3 wyżej wymienionej ustawy do jednego z trzech stopni niepełnosprawności zalicza się odpowiednio następujące osoby:

1. Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji (art. 4 ust. 1 ustawy *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*).

Odrębną definicję „niezdolności do samodzielnej egzystencji" zawiera art. 4 ust. 4 ustawy *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.* W tym ujęciu oznacza ona naruszenie sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym zaspokojenie bez pomocy innych osób podstawowych potrzeb życiowych, za które uważa się przede wszystkim samoobsługę, poruszanie się i komunikację.

Terminy „konieczność sprawowania opieki" i „konieczność udzielania pomocy" zdefiniowane zostały odpowiednio w § 29 ust. 1 pkt 2 i 3 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. *w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności* (Dz. U. z 2015 r., poz. 1110). Konieczność sprawowania opieki oznacza całkowitą zależność osoby od otoczenia, polegającą na pielęgnacji w zakresie higieny osobistej i karmienia lub w wykonywaniu czynności samoobsługowych, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz ułatwiania kontaktów ze środowiskiem, natomiast konieczność udzielania pomocy, w tym również w pełnieniu ról społecznych – zależność osoby od otoczenia, polegającą na udzieleniu wsparcia w czynnościach samoobsługowych, w prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz w pełnieniu ról społecznych właściwych dla każdego człowieka, zależnych od wieku, płci, czynników społecznych i kulturowych.

2. Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych (art. 4 ust. 2 ustawy *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*).

3. Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne (art. 4 ust. 3 ustawy *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych*).

Pragnę zwrócić uwagę, że ocena stanu zdrowia nie jest jedynym wyznacznikiem niepełnosprawności, bowiem orzecznictwo o niepełnosprawności uwzględnia zarówno fizyczne, psychiczne jak i społeczne aspekty funkcjonowania człowieka. Przyjęte zasady orzekania oznaczają, iż orzekanie o niepełnosprawności ma charakter kompleksowy. Wystąpienie tylko jednego z elementów np. naruszenia sprawności organizmu (potocznie

utożsamianego z chorobą) nie musi zatem oznaczać, że mamy do czynienia z niepełnosprawnością. Natomiast intensywność tego czynnika nie wpływa bezpośrednio na ustalony stopień niepełnosprawności, jeżeli w następstwie jego występowania nie dochodzi do istotnych ograniczeń w sferze aktywności. Reasumując, orzekanie o stopniu niepełnosprawności nie jest oceną stanu zdrowia osoby orzekanej, ale oceną ograniczeń w możliwości jej funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym – będących następstwem naruszenia sprawności organizmu i dokonywana jest w dniu wydania orzeczenia. Zmiana stopnia niepełnosprawności związana jest zatem ze zmianą zakresu ograniczeń funkcjonalnych w życiu społecznym i zawodowym orzekanej osoby.

Powyższe w sposób bezpośredni potwierdzają zapisy § 3 ust. 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. *w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności*, zgodnie z którymi przy orzekaniu o stopniu niepełnosprawności osoby, która ukończyła 16 rok życia, bierze się pod uwagę:

1) zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących potwierdzone aktualnymi wynikami badań diagnostycznych, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba, której orzeczenie ma dotyczyć, oraz inne posiadane dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności;

2) ocenę stanu zdrowia wystawioną przez lekarza – przewodniczącego składu orzekającego, zawierającą opis przebiegu choroby zasadniczej oraz wyniki dotychczasowego leczenia i rehabilitacji, opis badania przedmiotowego, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących oraz rokowania odnośnie do przebiegu choroby;

3) wiek, płeć, wykształcenie, zawód i posiadane kwalifikacje;

4) możliwość całkowitego lub częściowego przywrócenia zdolności do wykonywania dotychczasowego lub innego zatrudnienia – poprzez leczenie, rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe;

5) ograniczenia występujące w samodzielnej egzystencji i uczestnictwie w życiu społecznym;

6) możliwość poprawy funkcjonowania w samodzielnej egzystencji oraz w pełnieniu ról społecznych – poprzez leczenie, rehabilitację, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, środki techniczne, usługi opiekuńcze lub inne działania.

Odnosząc się do przedstawionego w oświadczeniu przypadku osoby, u której w wieku 9 lat rozpoznano cukrzycę insulinozależną informuję, iż obowiązujące przepisy prawa nie przewidują możliwości zaliczenia dziecka we wskazanym wieku do stopnia niepełnosprawności. W stosunku do osób w wieku do 16 roku życia niepełnosprawność, zgodnie z treścią art. 4a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o *rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,* jest kategorią dychotomiczną i nie podlega gradacji. Organ orzekający o niepełnosprawności – zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności rozstrzyga w wydanym orzeczeniu o niepełnosprawności o zaliczeniu lub nie zaliczeniu dziecka do osób niepełnosprawnych. W obowiązującym stanie prawnym, wskazana w oświadczeniu osoba nie mogła zatem, w wieku 9 lat, zostać zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności.

Zgodnie z treścią § 3 ust. 5 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. *w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności* stopień niepełnosprawności orzeka się na czas określony lub na stałe.

Przesłankę powyższego stanowi istnienie rokowań odnośnie możliwości wystąpienia poprawy w funkcjonowaniu społecznym i zawodowym orzekanej osoby i zmniejszenie jej ograniczeń funkcjonalnych spowodowanych naruszeniem sprawności organizmu lub brak takich rokowań.

Szczegółowe zasady wydawania orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności regulują przepisy rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. *w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności*. Zgodnie z § 6 ust. 2 tego rozporządzenia do wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności wnioskodawca dołącza dokumentację medyczną, w tym zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia, rozpoznanie choroby zasadniczej i chorób współistniejących potwierdzone aktualnymi wynikami badań diagnostycznych, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską się znajduje oraz inne dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności. Przedłożona przez wnioskodawcę dokumentacja analizowana jest przez lekarza – członka zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności w zakresie spełnienia warunku jej kompletności dla celów wydania orzeczenia. W przypadku uznania dokumentacji za niekompletną, przewodniczący powiatowego zespołu orzekającego zawiadamia na piśmie wnioskodawcę lub jego przedstawiciela ustawowego o konieczności jej uzupełnienia z równoczesnym wskazaniem terminu do dokonania tej czynności, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia w przypadku jej nieuzupełnienia. Ponadto, lekarz przewodniczący składu orzekającego rozpatrującego wniosek o wydanie orzeczenia winien zapoznać się z dokumentacją medyczną orzekanej osoby przed posiedzeniem składu orzekającego.

W świetle powołanych przepisów nie znajduje zatem merytorycznego uzasadnienia uwaga zawarta w oświadczeniu, iż lekarz w trakcie posiedzenia składu orzekającego nie zwróciła się do orzekanej o przedstawienie dokumentów medycznych w sprawie przebiegu choroby i jej leczenia. Dostarczenie dokumentów lekarzowi w trakcie posiedzenia składu orzekającego jest uzasadnione wyłącznie w przypadku, gdy dokumenty te zostały sporządzone po dniu złożenia wniosku o wydanie orzeczenia lub wnioskodawca z przyczyn od siebie niezależnych nie dołączył ich do wniosku.

Z treści wystąpienia wynika, że sprawa o ustalenie stopnia niepełnosprawności osoby, której oświadczenie dotyczy, zawisła przed sądem pracy i ubezpieczeń społecznych, co oznacza, że wydane przez wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności orzeczenie poddane zostanie autonomicznej kontroli sądowej. Jednocześnie wyjaśniam, iż w przepisach obowiązującego prawa nie zostały przewidziane instrumenty umożliwiające organom administracji publicznej zmianę treści rozstrzygnięć zawartych w orzeczeniach wydawanych przez powiatowe i wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności.

MINISTER
z up.
Krzysztof Michalkiewicz
SEKRETARZ STANU