

Warszawa, 9 sierpnia 2021 r.

BON-IV.055.5.2021.AP

Zawiadomienie o sposobie załatwienia petycji

Na podstawie art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. *o petycjach* (Dz. U. z 2018 r. poz. 870), po rozpatrzeniu petycji w sprawie zmiany § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. *w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności* (Dz. U. z 2021 r. poz. 857) polegającej na dodaniu pkt 1a w brzmieniu „Wskazana w zaświadczeniu lekarskim twierdząca odpowiedź na pytanie: Czy pacjent wymaga opieki osoby drugiej ze względu na niemożność samodzielnej egzystencji” jest wiążąca dla zespołu orzekającego, w składzie którego nie ma lekarza specjalisty lub lekarza z co najmniej I stopniem specjalizacji z dziedziny pozwalającej na rozpoznanie choroby zasadniczej, schorzenia lub innego naruszenia zdrowia wskazanego w orzeczeniu”, niniejszym zawiadamiam o sposobie jej rozpatrzenia.

Zgodnie z dyspozycją § 3 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. *w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności* przy orzekaniu o:

1. niepełnosprawności osoby, która nie ukończyła 16 roku życia, zwanej dalej „dzieckiem”, bierze się pod uwagę:

1) zaświadczenie lekarskie zawierające opis stanu zdrowia, wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się dziecko, oraz inne posiadane dokumenty mogące mieć wpływ na ustalenie 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, a także ograniczenia w funkcjonowaniu występujące w życiu codziennym w porównaniu do dzieci z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną właściwą dla wieku dziecka;

3) możliwość poprawy zaburzonej funkcji organizmu poprzez zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki techniczne, środki pomocnicze lub inne działania (ust. 1);

niepodległa

POLSKA
STULECIE ODZYSKANIA
NIEPODLEGŁOŚCI

2. 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 zainteresowana, 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 osoby zainteresowanej w samodzielnej egzystencji oraz w pełnieniu ról społecznych - poprzez leczenie, rehabilitację, zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, środki techniczne, usługi opiekuńcze lub inne działania;

Redakcja cytowanego przepisu wyraża zatem wskazówki jakimi musi się kierować organ orzekający o niepełnosprawności i o stopniu niepełnosprawności wydając stosowane orzeczenie. Użycie zwrotu „bierze się pod uwagę” oznacza, że zespół do spraw orzekania o niepełnosprawność powinien uwzględnić wskazane w tym przepisie kwestie przy dokonywaniu kwalifikacji orzekanej osoby do osób niepełnosprawnych albo stopnia niepełnosprawności. Nie oznacza to jednak związania organu orzekającego o niepełnosprawności treścią zaświadczenia lekarskiego w przedmiocie ustalania wskazań w wydanym orzeczeniu.

Kwalifikacja do osób niepełnosprawnych albo do stopnia niepełnosprawności realizowana jest przez organy orzekające o niepełnosprawności na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. *o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz. U. z 2020 r., poz. 426, ze zm.) oraz przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie. Rozstrzygnięcie w przedmiocie zaliczenia do osób niepełnosprawnych albo do stopnia niepełnosprawności nie może być zatem podjęte w oderwaniu od konstrukcji przepisów prawa materialnego definiujących zakres znaczeniowy niepełnosprawności osób w wieku do 16 roku życia oraz znacznego, umiarkowanego i lekkiego stopnia niepełnosprawności. Orzeczenie ustalające niepełnosprawność albo jej stopień jako akt pochodzący od organów administracji publicznej nie posiada bowiem cech dowolności. Ramy tego aktu zakreślają zarówno przepisy procedury administracyjnej jak i przepisy prawa materialnego.

Z tego też powodu orzekanie o niepełnosprawności oraz o stopniu niepełnosprawnością powierzone zostało lekarzom uprawnionym do prowadzenia

postępowania o wydanie orzeczenia, a nie lekarzom leczącym osobę orzekaną. Rola lekarza leczącego pacjenta jest bowiem inna niż rola lekarza członka zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności i ta oczywista różnica w sposobie działania klinicysty i lekarza orzecznika winna być dostrzegana przez osoby wnioskujące o wydanie orzeczenia. Lekarz orzecznik podporządkowuje procesy myślowe zasadom logicznym wynikającym z przepisów prawa regulujących zasady orzekania, dąży do ustalenia prawdy obiektywnej, sporządzając ocenę stanu zdrowia dokonuje obiektywnego potwierdzenia zgłaszanych przez osobę orzekaną objawów w dokumentacji medycznej oraz przeprowadzonym na okoliczność prowadzonego postępowania badaniu przedmiotowym. Spoczywa na nim zatem obowiązek weryfikacji zawartego w zaświadczeniu o stanie zdrowia rozpoznania lekarskiego, a nie przyjęcia go za pewnik. W przeciwnym razie brak byłoby zasadności wydawania orzeczeń przez powołany w tym celu organ administracji publicznej, a zadanie to powierzone zostałoby lekarzom sprawującym bezpośrednią opiekę nad osobą zainteresowaną.

Podkreślić ponadto należy, że stosownie do treści § 21 ust 2 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w *sprawie orzekania o niepełnosprawności* członkowie powiatowego i wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawnością są obowiązani odbyć szkolenie i złożyć z wynikiem pozytywnym test sprawdzający w zakresie objętym szkoleniem. Jedynie w przypadku spełnienia wskazanych w tym przepisie wymogów otrzymują zaświadczenie uprawniające do orzekania o niepełnosprawności i o stopniu niepełnosprawności (§ 23 rozporządzenia). Przewodniczącym składu orzekającego rozpatrującego wniosek o wydanie orzeczenia może być tylko lekarz posiadający przedmiotowe zaświadczenie. Trudno zatem przyjąć, iż nie posiada on odpowiednich kwalifikacji i wiadomości specjalnych niezbędnych do prowadzenia postępowania w sprawach o wydanie orzeczenia o niepełnosprawnością lub o stopniu niepełnosprawności.

Wyżej przedstawione argumenty każą zatem przyjąć, że dokonanie zmian w przepisach regulujących zasady wydawania orzeczeń o niepełnosprawności i o stopniu niepełnosprawności nie znajduje uzasadnienia.

Pouczenie

Zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi

Z poważaniem

Agnieszka Ginel

Dyrektor

Biura Pełnomocnika Rządu

do Spraw Osób Niepełnosprawnych

/-podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

W załączeniu Biuro Pełnomocnika Rządu przekazuje Klauzulę informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych w zakresie korespondencji nadesłanej do Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej (Biuro Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych).