

dnia 30 kwietnia 2020 r.

PETYCJA

DOTYCZY WPROWADZENIA ZMIAN W PRZEPISACH ORZECZNICTWA LEKARSKIEGO

W imieniu, zarówno swoim, własnym, jak i wielu innych osób, tj. **ludzi chorych na padaczkę**, wnoszę do Państwa żądanie, dokonania zmiany w przepisach polityki społecznej, jak i w systemie orzecznictwym ZUS.

UZASADNIENIE

Wnoszę, żądanie o to żeby dokonano ponownej zmiany w przepisach dotyczących orzecznictwa lekarskiego.

Dotyczy to przepisu, bezmyślnie wprowadzonego przez p. Minister Ewę Kopacz. Ta pani Minister wprowadziła zasadę, stosowania przez lekarzy (zarówno orzeczników, jak i przez komisje lekarskie), podczas orzekania, Skali Barthel.

Takie postępowanie, tj. **używanie przez nich (lekarzy)** do orzekania tej skali, jest niezgodne, zarówno z jej przeznaczeniem, jak i ze sprawiedliwością społeczną.

Piszę tak, bo to mnie spotkała ta niesprawiedliwość.

Przede wszystkim, ta skala została stworzona kiedyś (po pierwszej wojnie światowej), nie dla lekarzy, ale dla osób takich jak pielęgniarki do wystawiania opinii podczas wizyt w domu chorego, a nie dla lekarzy mających badać tego chorego.

Sędzia wielokrotnie, nie znając tej skali, tj. rodzaju jej zapytań, dawała wskazówki lekarzom, biegłym, żeby do orzeczenia **zastosowali „jakąś skalę, np. Barthel”**.

Lekarze, zarówno ZUS, jak i biegli sądowi, bardzo chętnie stosują tą skalę, bo wtedy mogą w swojej obronie (przy ich zaskarżeniu) powiedzieć, **że zastosowali tą skalę**, zarówno w odpowiedzi na polecenie Sądu, jak i dlatego, że Rząd wprowadził taką zasadę na wniosek pani Minister.

Takie stosowanie, do orzekania tej skali, jest niezgodne ze sprawiedliwością społeczną.

W tej skali nie ma pytań, które dotyczyłyby prawdziwych i ważnych zagadnień dla wszystkich ludzi, np. jak ja chorych na padaczkę!

A jeżeli już są to dotyczą one tylko wąskiej grupy ludzi chorych.

Dlaczego, nie ma tam pytań dotyczących z zakresu wykonywanych prac, np.. na wysokości i podobnych oraz bezpieczeństwa przy załatwianiu spraw urzędowych, czy zakupów?

Przecież te czynności, też należą do prac dotyczących samodzielnej egzystencji!

Jeżeli lekarze będą mogli mówić, że orzekli tak a nie inaczej, bo tak mówi (według mnie durny przepis, powołujący skalę Barthel, to weźmiecie na swoje sumienie wiele przypadków **najmniej, pogorszenia zdrowia**, a nawet śmiertelnych.

Nie rozumiem tutaj zaakceptowanej przez sejm różnicy, dotyczącej grup ludzi niepełnosprawnych.

Obecnie istniejące różnice są krzywdzące, dla bardzo dużej grupy osób.

Ta grupa to ludzie chorzy na padaczkę.

Szkoda, że posłowie, którzy zatwierdzali te przepisy, są po studiach, także medycznych. Szkoda, bo zatwierdzając powyższe przepisy wcale nie dali świadectwa swojego wykształcenia!

Zrobili to mechanicznie i bezmyślnie.

Bo tylko taki człowiek może powiedzieć (składając projekt, a później jego broniąc i zatwierdzając), że choremu na padaczkę, nie przysługują takie same uprawnienia, jak niewidomemu, lub głuchoniememu!

Dlaczego to wobec, zarówno niedowidzących i głuchoniemych, lekarze ZUS nie stosują skali Barthel?

Jeden i drugi, tj., tak niewidomy, jak i głuchoniemy, są osobami częściowo niepełnosprawnymi!

Ale niepełnosprawność u nich obejmuje jeden i tylko jeden narząd.

W innych przypadkach są oni pełnosprawni, tj. głuchoniemy widzi, niewidomy słyszy, czucie dotyku i inne narządy mają sprawne.

Nie można tego powiedzieć o ludziach chorych na padaczkę, których tendencyjnie, zawsze omijano!

Co z tego, że ten człowiek, chory na padaczkę słyszy i widzi, skoro w chwili trwania ataku jest całkowicie niepełnosprawny i nie ma świadomości, czego nie można powiedzieć o innych niepełnosprawnych.

Chory na padaczkę w chwili trwania ataku, ma całkowicie wyłączoną świadomość, tj. ani nie widzi niczego, ani nie rozumie nikogo, robi mechanicznie to, czego by nigdy nie wykonał! Nawet pozostawia w tym miejscu (gdzie dostał ataku padaczkowego) wszystkie swoje rzeczy. A później nie wie gdzie to było, tj. gdzie to wszystko, tak jak ja, wielokrotnie razem z dokumentami, pozostawiał.

Bowiem padaczka to nie tylko upadek i leżenie, to także utrata świadomości podczas takiego krótkiego ataku.

Ale zanim powróci całkowita świadomość, to potrafi upłynąć duży okres czasu, trwający nawet ponad godzinę.

A, jak wspominałem, w tym czasie wykonuje się mechanicznie wiele nieplanowanych czynności.

Dlatego domagam się, żebym zarówno ja, jak i inni chorzy na to, nie byli dyskryminowani przez Państwo!

A ta dyskryminacja wynika z tego, że zostaliśmy pominięci, prze Was w dodatkowych uprawnieniach.

Bowiem, niejednokrotnie usłyszałem od lekarza, który chciał wypisać mi skierowanie na turnus rehabilitacyjny, czy do sanatorium, że to skierowanie jest ważne tylko dla jednej osoby.

A chcąc mieć, ze sobą osobę towarzyszącą muszę za nią opłacić pełne koszty zarówno przejazdu, jak i pobytu.

A przecież padaczka, jest chorobą, w której, mające nastąpić, napady nie są programowane, jak komputer.

Na wystąpienie tego, wpływ mają (w moim przypadku) zarówno skoki ciśnienia, zdenerwowanie, jak i wiele innych okoliczności.

A nikt mi nie da gwarancji, że jadąc gdziekolwiek (dalsza podróż) czy idąc do urzędu nie dostanę ataku padaczki.

Dlatego uważam, że obowiązujące u nas zasady dyskryminują chorych na padaczkę!

Odnosnie Skali Barthel.

Stosowanie powyższej Skali, zostało u nas wprowadzone, dopiero niedawno i jest Stając, wielokrotnie, na komisjach lekarskich ZUS, zauważyłem, iż lekarze orzecznicy tendencyjnie podchodzą do człowieka badanego!

Jest to dokument (wprowadzony dla pielęgniarek) zbyt chętnie wprowadzony u nas, a zapożyczony z zagranicy.

Oni, lekarze – orzecznicy ZUS:

- a) Stosują ją wielokrotnie tendencyjnie i celowo.
- b) Nie spełniają, co powinni robić, swoich obowiązków.
- c) Celowo unikają odpowiedzialności prawnej!

Jeśli chodzi o tendencyjność.

Stosowania tej Skali, w systemie orzeczniczym, to ktoś robiąc to, czyli wprowadzając ją do systemu orzeczniczego, nawet, jeśli był po studiach, to dał najlepszy dowód swojego (niskiego) poziomu umysłowego.

Te pytania mogą być zadawane przez lekarzy, ale tylko wtedy, gdy ta osoba badana, jest osobą niezdolną do tego, żeby stawić się na takie badanie i wymaga specjalnej wizyty zespołu orzekającego w miejscu zamieszkania.

Lekarz orzecznik powinien tą osobę przebadac i zadawać jej pytania typowe dla jej choroby, a nie jakieś durne pytania, które nie mają z tą osobą, (tak jak ja i inne chore na padaczkę) nic wspólnego.

Bowiem, czy osoby chore na padaczkę, nie chodzą, nie myją się, itp.

To wszystko, a nawet inne czynności wykonują same, tylko nie zawsze powinny te inne wykonywać.

Odnosnie, spełniania obowiązków.

Czy jest spełnieniem obowiązku, zadawanie tych „mądrych” pytań osobom, pełnosprawnym fizycznie, a zagrożonym i to bardzo zagrożonym, jedynie chwilowo?

Nie!

Bo taka osoba, okresowo, czasami wielokrotnie w ciągu jednego dnia, doznając ataki padaczkowe jest w gorszej sytuacji, niż osoba niewidoma!

Ta prawda, wynika z faktu, iż osoba niewidoma, jest, aż i tylko niewidoma!

Czyli, nie widzi.

Za to wszystkie pozostałe zmysły ma sprawne, tzn. wie, co się dzieje w koło niej, bo słyszy i to rozumie!

Potrafi nawet z pomocą swojej laski wyczuć różne przeszkody.

Tak, potrafi i jest wszystkiego świadoma!

Natomiast osoba chora na padaczkę, podczas trwania takiego ataku, nie musi tylko upaść, jak myśli, a przynajmniej myślało wiele nieświadomych osób!

Podczas trwania takiego ataku, chory nawet nie wie, co robi, po prostu ma całkowicie wyłączoną świadomość!

A, nie wiedząc, o tym, co robi, może wykonać wiele czynności, których by nigdy nie wykonał.

Ja wielokrotnie, zarówno zostawiłem w jakimś miejscu komplet swoich dokumentów, w nieświadomości wszedłem pod nadjeżdżający samochód.

Lekarze wydając takie swoje postanowienia, (tak było w moich, wielu, przypadkach) pisali i nadal to robią, piszą „**chory ubiera, myje się i zjada sam, itp. Chodzi prosto. Nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji**”.

A pisząc tak, celowo nie wymieniają wszystkich czynności, **chowając je pod skrótem itp.**, jakie tak chory człowiek musi wielokrotnie wykonać sam.

Np. musi zrobić zakupy, załatwić sprawę w urzędzie wykonać wszystkie prace domowe, łącznie z tymi na wysokości, czy nawet napalić w piecu!

Kto, zarówno ich jak i sąd (rozpatrujący skargę) **zapewni**, że (**chory na padaczkę**) idąc do lekarzy (nawet, tylko po receptę), do sklepu (po zakupy), do sądu (po wezwaniu) na pocztę (nadać, odebrać, opłacić), a nawet do urzędu (miasta, gminy), nie dostanie wtedy (podczas załatwiania sprawy) ataku padaczki, podczas którego pogubi swoje rzeczy?

Kto ich zapewni, że tego ataku, ktoś nie dostanie wykonując tak proste czynności, jak wymiana żarówki w lampie wiszącej, mycia okien, zawieszania firanek, niosąc (do domu) węgiel z piwnicy i paląc w piecu?

Przecież to (po za przyniesieniem węgla i napaleniem) są czynności na wysokości!

A czy chory na padaczkę może wykonywać, jakiegokolwiek prace na wysokości?

Nie, nie może!

A może, ma za tą nędzną (najniższą) rentę, opłacić sobie, okresową pomoc domową?

Co do, odpowiedzialności prawnej.

Domagamy się, (chorzy na padaczkę), żeby lekarzy orzekających ZUS nie obowiązywały takie same prawa, (odnośnie okresu) jak innych, zwykłych lekarzy.

Bowiem, lekarz orzekający, wydaje swoje postanowienie, na skutek, którego, mogą nastąpić zdarzenia, z jego winy.

A wtedy, ten człowiek chory, nie ma najmniejszej szansy na to, żeby jego zaskarżyć!

Dlatego domagam się, jak wspomniałem na wstępie.

- 1) Wyrównania podobnie jak dla innych grup uprawnień dodatkowych,
- 2) Dokonania zmiany w systemie orzecznictwym ZUS i wykreślenia z orzecznictwa lekarskiego Skali Barthel!