

**WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ  
DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

Podlaski Urząd Wojewódzki

---

**PROTOKÓŁ  
KONTROLI PROBLEMOWEJ**

**POWIATOWEGO ZESPOŁU DO SPRAW ORZEKANIA  
O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI  
W HAJNÓWCE**

**Białystok, wrzesień - październik 2015r.**

## PROTOKÓŁ KONTROLI PROBLEMOWEJ

przeprowadzonej w Powiatowym Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
w Hajnówce z siedzibą przy ul. Piłsudskiego 10

W dniu 08 września 2015 roku kontrolę problemową w Powiatowym Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Hajnówce przeprowadzili członkowie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Białymstoku w następującym składzie:

1. Ada Ramotowska – pracownik socjalny/ doradca zawodowy/ pedagog Wojewódzkiego Zespołu,
2. Krystyna Bakun – pracownik socjalny/ doradca zawodowy/ pedagog Wojewódzkiego Zespołu.

W dniach od 09 września 2015 roku do 25 września 2015 roku w siedzibie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Białymstoku oprócz ww. pracowników w kontroli wzięły udział następujące osoby:

3. Joanna Wasiluk – przewodniczący Wojewódzkiego Zespołu – kierownik zespołu kontrolującego,
4. Agata Wioletta Narewska – starszy specjalista w Wydziale Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku, pracownik Wojewódzkiego Zespołu ;
5. Adam Przybyło – sekretarz Wojewódzkiego Zespołu;
6. Piotr Paweł Rudziński – lekarz (*specjalista z zakresu neurologii*), członek Wojewódzkiego Zespołu;
7. Elwira Anna Matuszewska – lekarz (*chorób wewnętrznych, specjalista z zakresu chemioterapii nowotworów*), członek Wojewódzkiego Zespołu;
8. Aniela Maria Uścińowicz – lekarz (*specjalista z zakresu chorób wewnętrznych i onkologii klinicznej*), członek Wojewódzkiego Zespołu;
9. Bogdan Zonenberg – lekarz (*specjalista z zakresu ortopedii i traumatologii*), członek Wojewódzkiego Zespołu.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie upoważnienia Nr WZON.9532.2.3.2015.AR z dnia 27 sierpnia 2015 roku podpisanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Pana Andrzeja Kozłowskiego – Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku.

**Kontrolę przeprowadzono zgodnie z trybem**, określonym w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 20 grudnia 2012 roku (*Dz. U. z 2013r. poz. 29*) w sprawie trybu i sposobu przeprowadzania kontroli przez organy upoważnione do kontroli na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

**Wyjaśnień w trakcie kontroli udzielał** Pan Paweł Szymaniuk – przewodniczący Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Hajnówce.

*[Handwritten signatures and initials]*

## Przedmiot kontroli:

Realizacja zadań z zakresu orzekania o stopniu niepełnosprawności w I instancji.

## W toku kontroli ocenie podlegała prawidłowość stosowania przepisów:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2011r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.);
2. Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 roku w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (t.j. Dz. U. z 2015, poz. 1110);
3. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 01.02.2002r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób w wieku do 16 roku życia (Dz. U. Nr 17, poz. 162 z późn. zm.);
4. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks Postępowania Administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 267 z późn. zm.);
5. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 listopada 2007 roku w sprawie warunków, sposobu oraz trybu gromadzenia i usuwania danych w ramach Elektronicznego Krajowego Systemu Monitoringu Orzekania o Niepełnosprawności (Dz. U. z 2007r. Nr 228, poz. 1681).

## Ustalenia Kontroli:

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Hajnówce został powołany przez organ, określony w art. 6 a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, tj. Starostę Hajnowskiego na mocy Zarządzenia Nr 8/99 z dnia 30 grudnia 1999 roku. Powołanie Zespołu było poprzedzone uzyskaniem zgody Wojewody Podlaskiego. Aktualny skład Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Hajnówce został ustalony zarządzeniem nr 18/12 Starosty Hajnowskiego z dnia 10 lipca 2012 roku. W skład zespołu wchodzi 11 lekarzy, 6 członków o specjalnościach pozamedycznych oraz sekretarz Zespołu. Przewodniczącym Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Hajnówce jest Pan Paweł Szymaniuk – powołany na to stanowisko Zarządzeniem Starosty Hajnowskiego z dnia 18 lutego 2003 roku Nr 5/03.

Podczas nieobecności Przewodniczącego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Hajnówce zastępstwo pełni Pani Jolanta Prusinowska na podstawie upoważnienia z dnia 01 lipca 2005 roku.

Wszyscy członkowie, powołani w skład Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Hajnówce spełniają wymogi kwalifikacyjne, wynikające z § 21 ww. rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku oraz posiadają zaświadczenia wydane przez Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych oraz Wojewodę Podlaskiego, uprawniające do orzekania, o których mowa w § 23 ww. rozporządzenia.

Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Hajnówce jest usytuowany organizacyjnie przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie, a Przewodniczący Zespołu pełni jednocześnie funkcję kierownika PCPR (bip.pcprh.wrotapodlasia.pl). Usytuowanie Powiatowego Zespołu przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie jest odzwierciedlone w treści § 10 Regulaminu organizacyjnego PCPR. Natomiast działalność

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'P. Szymaniuk', 'J. Prusinowska', and others.]*

Powiatowego Zespołu w Hajnówce zgodnie z § 14 ww. regulaminu określa załącznik do Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Hajnówce, przyjętego uchwałą Zarządu Powiatu Hajnowskiego z dnia 10 listopada 2010 roku Nr 103/303/2010.

Siedziba zespołu znajduje się w budynku, użytkowanym również przez PCPR, posiada przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych wejście (podjazd, drzwi o odpowiedniej szerokości) oraz toaletę. Dla potrzeb Zespołu przeznaczono 2 pomieszczenia (gabinet lekarski oraz pokój badań i ocen), w których odbywają się posiedzenia składów orzekających. Poczekalnia oraz punkt obsługi interesantów są współdzielone z PCPR. Przewodniczący Zespołu posiada odrębny gabinet.

W toku kontroli sprawdzono losowo wyłonione akta indywidualnych spraw, zakończonych orzeczeniami o znacznym i umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z powodu schorzeń oznaczanych symbolami: 05-R (5 teczek o znacznym i 15 teczek o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności), 10-N (15 teczek o znacznym i 5 teczek o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności), 07-S oraz 11-I (po 10 spraw każdego rodzaju)- łącznie 80 spraw złożonych i rozpatrzonych w okresie od 01 lipca 2014 roku -30 czerwca 2015 roku.

#### **OCENA FORMALNO – PRAWNA TRYBU ROZPATRZENIA WNIOSKÓW O USTALENIE STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI:**

1. Skontrolowane wnioski zostały złożone przez osoby uprawnione i zawierały wszystkie elementy określone w § 6 ust. 1 pkt 1 – 5 ww. rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku (*dane osobowe, cel orzekania, sytuację społeczno-zawodową, oświadczenia o prawdziwości danych oraz podpisy wnioskodawców*).

W sprawie Nr PZ.8211/519/14 wniosek został podpisany jedynie „++”. Z dokumentacji medycznej znajdującej się w aktach sprawy wynika, że osoba zainteresowana jest osobą leżącą, bez kontaktu słownego, co zostało potwierdzone przez lekarza POZ w zaświadczeniu lekarskim wydanym dla potrzeb orzekania w dniu 19 listopada 2014 roku.

2. Do wniosków załączono dokumentację medyczną, o której mowa w § 3 ust. 2 pkt 1 ww. rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku, czyli zaświadczenia lekarskie z opisami stanu zdrowia osób zainteresowanych wydane dla potrzeb orzekania, które zostały wystawione nie wcześniej niż na 30 dni przed dniem złożenia wniosku – czyli zgodnie z § 6 ust. 2 ww. rozporządzenia.

3. We wszystkich sprawach lekarze – członkowie Zespołu, zgodnie z kompetencją określoną w § 33 pkt 2 ww. rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku przeprowadzili wstępną weryfikację złożonej dokumentacji medycznej w zakresie jej kompletności oraz konieczności jej uzupełnienia o badania potwierdzające rozpoznaną chorobę zasadniczą. W skontrolowanych sprawach w których uznano, że załączona wraz z wnioskiem dokumentacja medyczna nie była kompletna, wzywano stronę postępowania o jej uzupełnienie.

W sprawie PZ.8211/369/14 lekarz wyznaczony do przeprowadzenia wstępnej weryfikacji dokumentacji medycznej wskazał, że dokumentacja medyczna załączona do wniosku jest niekompletna, jednakże nie określił w jakim zakresie powinna być ona uzupełniona. Natomiast w zawiadomieniu o posiedzeniu składu orzekającego wystawionym w dniu 22 sierpnia 2014 roku wskazano na konieczność uzupełnienia dokumentacji medycznej o „historię choroby od lekarza prowadzącego (np. rodzinnego)”.

*[Handwritten signatures and initials]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

4. W większości skontrolowanych spraw stwierdzono, iż lekarz dokonujący analizy dokumentacji medycznej określił rodzaj specjalności medycznej lekarza - przewodniczącego składu orzekającego odpowiedniej do rozpoznanych schorzeń osoby zainteresowanej, tj. specjalisty właściwego do rozpatrzenia danej sprawy.
- W sprawach PZ.8211/379/14, PZ.8211/436/14 i PZ.8211/665/12-14 dobór lekarza - przewodniczącego składu orzekającego nie odpowiadał rozpoznaniu zasadniczemu.
- Natomiast w niżej wymienionych sprawach stwierdzono:
- w sprawach: Nr PZ.8211/484/14, PZ.8211/573/14, PZ.8211/523/14, PZ.8211/490/14, PZ.8211/519/14, PZ.8321/89/15, PZ.8211/447/14 na przewodniczącego został wyznaczony neurolog, natomiast wniosek był rozpatrywany przez lekarza medycyny rodzinnej, lekarza w zakresie chorób wewnętrznych, lekarza o specjalności chorób wewnętrznych i reumatologii lub przez pediatrę;
  - w sprawach nr PZ.8211/512/14, PZ.8211/574/14 i PZ.8211/367/14 do rozpatrzenia wniosku został wyznaczony specjalista w zakresie rehabilitacji medycznej natomiast jako przewodniczący orzekał lekarz z zakresu medycyny rodzinnej i pediatra;
  - w sprawach PZ.8211/369/14, PZ.8211/522/14, PZ.8211/350/14 do rozpatrzenia wniosku został wyznaczony specjalista chorób wewnętrznych natomiast jako przewodniczący orzekał lekarz - specjalista w zakresie rehabilitacji medycznej i pediatra;
  - w sprawie PZ.8211/365/14, PZ.8211/509/14 do rozpatrzenia wniosku został wyznaczony specjalista w zakresie rehabilitacji medycznej natomiast jako przewodniczący orzekał lekarz specjalista w zakresie rehabilitacji medycznej i pediatra;
  - w sprawach PZ.8321/51/2015, PZ.8321/109/2015, do rozpatrzenia wniosku został wyznaczony specjalista chorób wewnętrznych natomiast jako przewodniczący orzekał lekarz - specjalista w dziedzinie medycyny pracy;
  - w sprawie PZ.8211/515/14 do rozpatrzenia wniosku został wyznaczony specjalista w zakresie rehabilitacji medycznej natomiast jako przewodniczący orzekał lekarz - specjalista w dziedzinie medycyny rodzinnej;
5. W większości skontrolowanych spraw zawiadomienia o terminie rozpatrzenia spraw zostały zgodnie z § 7 ust. 3 ww. rozporządzenia - doręczone osobom zainteresowanym nie później niż na 7 dni przed datą wyznaczonego posiedzenia (*zgodnie z datą stempla potwierdzającą wysyłkę dokumentu*) lub odebrane osobiście.
- W sprawach PZ.8211/412/14 i PZ.8211/390/14 data dokonania analizy materialno-formalnej oraz wystawienia zawiadomienia o posiedzeniu składu orzekającego była tą samą datą jak data złożenia wniosku w sprawie wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Termin na rozpatrzenie wniosku był krótszy niż określony przepisami rozporządzenia, jednakże na zawiadomieniu widnieje data i podpis osoby wyrażającej „zgodę na przybycie”.
  - W sprawie nr PZ.8211/546/14 data złożenia wniosku i wystawienia zawiadomienia o posiedzeniu składu orzekającego była tą samą datą. Nie zachowano terminu dostarczenia zawiadomienia określonego w § 7 ust. 3 ww. rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku. Zawiadomienie jest opatrzone pisemną zgodą na przybycie w wyznaczonym terminie, jednakże przez osobę nie będącą stroną w postępowaniu. W aktach sprawy brak jest pełnomocnictwa (upoważnienia) udzielonego przez stronę postępowania do działania w jej imieniu w prowadzonym postępowaniu o ustalenie stopnia niepełnosprawności.
  - W sprawie nr PZ.8321.180.2015 data wystawienia zawiadomienia o posiedzeniu składu orzekającego była datą posiedzenia składu orzekającego. Nie został zatem zachowany termin określony w § 7 ust. 3 ww. rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku. Brak informacji w jaki sposób zawiadomienie zostało przekazane stronie. Ponadto w zawiadomieniu poinformowano stronę, iż obecność opiekuna jest obowiązkowa.

2-2  
B  
h  
a  
ly  
W

W<sup>4</sup> Bm

W aktach sprawy brak jest pełnomocnictwa (upoważnienia) udzielonego przez stronę postępowania do działania w imieniu osoby zainteresowanej w prowadzonym postępowaniu o ustalenie stopnia niepełnosprawności.

- W sprawie nr PZ.8211/519/14 zawiadomienie zostało odebrane na 6 dni przed wyznaczonym terminem, a w sprawach nr PZ.8211/523/14, PZ.8211/543/14 na 4 dni przed wyznaczonym terminem posiedzenia, przez osobę nie będącą stroną postępowania. Brak jest w aktach sprawy upoważnienia do odbioru zawiadomienia.
- 6. Nie stwierdzono nieprawidłowości przy rozpatrywaniu spraw zgodnie z przesłanką i trybem określonym w § 8 ust. 4 ww. rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku, tj. w tzw. „trybie zaocznym”. Lekarz, który wydał zaświadczenie o stanie zdrowia dla potrzeb orzekania - potwierdził niemożność osobistego stawiennictwa, a przewodniczący składu orzekającego, dokonujący wstępnej analizy uznał załączoną dokumentację medyczną za wystarczającą do sporządzenia oceny i wydania orzeczenia bez udziału osoby zainteresowanej.
- 7. W sprawach nr PZ.8321.150.2015, PZ.8211/519/14, PZ.8211/490/14, PZ.8211/380/14, PZ.8211/447/14, PZ.8211/574/14, PZ.8211/543/14, PZ.8211/523/14, PZ.8211/501/14, PZ.8211/487/14 odstąpiono od wezwania strony do osobistego udziału w czynnościach procesowych. W zawiadomieniu wysłanym do osoby zainteresowanej, poinformowano, iż obecność opiekuna jest obowiązkowa. W aktach sprawy brak jest pełnomocnictwa (upoważnienia) udzielonego przez stronę postępowania do działania w jej imieniu w prowadzonym postępowaniu o ustalenie stopnia niepełnosprawności.
- 8. W skontrolowanych sprawach dobór składów orzekających (wskazanie lekarza i specjalisty pozamedycznego) był odnotowany na formularzu analizy, oraz potwierdzony podpisem przewodniczącego.
- 9. W trakcie postępowania orzeczniczego zmieniono tryb orzekania na zaoczny w sprawach:
  - W sprawie PZ.8211/369/14 lekarz wyznaczony przez przewodniczącego zespołu zgodnie z § 33 pkt 2 do dokonania wstępnej weryfikacji złożonej dokumentacji i określenia specjalności przewodniczącego składu orzekającego w analizie formalnej wniosku wskazał na obecność obowiązkową wraz z opiekunem. W aktach prowadzonej sprawy znajduje się zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza POZ w dniu 29 sierpnia 2014 roku (*bez daty wpływu do zespołu*) informujące, że „Pacjentka niezdolna do odbycia podróży na komisję lekarską – leżąca.”  
W dniu 02 września 2014 roku na posiedzeniu składu orzekającego osoba zainteresowana nie stawiła się pomimo wezwania do osobistego stawiennictwa. W jej imieniu stawiła się córka zainteresowanej osoby. Brak jest nowego zawiadomienia o posiedzeniu składu orzekającego z nieobowiązkowym stawiennictwem.
  - W sprawie nr PZ.8211/344/14 lekarz przewodniczący składu orzekającego w ocenie stanu zdrowia zamieszcza informację „*Oslabiony po zabiegu operacyjnym, nie może przybyć na posiedzenie składu orzekającego, zgłosił się syn*”. W aktach sprawy brak jest pełnomocnictwa/ upoważnienia dla syna, wystawionego przez osobę zainteresowaną, do udzielania informacji na temat jej stanu zdrowia i funkcjonowania. Dołączone karty informacyjne z leczenia szpitalnego z dnia 08 sierpnia 2014 roku oraz z dnia 18 sierpnia 2014 roku potwierdzają przebycie zabiegu operacyjnego w dniu 11 sierpnia 2014 roku, brak jest jednak zaświadczenia lekarskiego o niezdolności do odbycia podróży celem udziału w posiedzeniu składu orzekającego oraz zawiadomienia o nowym terminie rozpatrzenia sprawy z nieobowiązkowym stawiennictwem.

*P. 10*  
*10*

*10*

*10*

10. Dobór członków składów o specjalnościach pozamedycznych (pracownik socjalny, doradca zawodowy, psycholog, pedagog) w większości spraw był adekwatny do sytuacji społecznej, zawodowej oraz celu złożenia wniosku osób zainteresowanych.

W sprawie PZ.8211/509/14 zamiast doradcy zawodowego wyznaczony został pracownik socjalny.

11. W sprawach PZ.8211/483/14, PZ.8211/412/14, PZ.8211/360/14, PZ.8211/454/14, PZ.8211/404/14, PZ.8211/350/14, PZ.8211/483/13-15 z ocen lekarskich nie wynika, że osoby posiadają znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania poza wpisaniem ustawowej definicji: „znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się.”

- W sprawie PZ.8211/365/14 w ocenie lekarza – przewodniczącego składu orzekającego występuje rozbieżność pomiędzy określeniem zakresu i rodzaju ograniczeń ... (pkt 6 oceny), gdzie lekarz wpisał „utrudnienia poruszania się”, natomiast w pkt 11 lit. f oceny lekarz wpisuje znacznie ograniczenie możliwości samodzielnego poruszania się. Utрудnienia w poruszaniu się nie stanowią przesłanki do ustalenia wskazania do uzyskania karty parkingowej według przepisów ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku – Prawo o ruchu drogowym;

- W sprawie nr PZ.8211/379/14 z oceny lekarskiej nie wynika, że orzekany posiada znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania (poza wpisaniem ustawowej definicji: „*Znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się*”). Przeprowadzone badanie mięśni, zakresu ruchów kręgosłupa i stawów (w stopniach) zawiera wpis „*Niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa i stawów obwodowych*”, zatem nie potwierdza występowania znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się i nie uzasadnia ustalenia w stosunku do orzecanego wskazania określonego w pkt 9;

- W sprawie nr PZ.8211/502/14 z oceny lekarskiej nie wynika, że orzekana posiada znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania (poza wpisaniem ustawowej definicji: „*Znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się*”). Przeprowadzone badanie mięśni, zakresu ruchów kręgosłupa i stawów (w stopniach) zawiera wpis „*Ruchy w stawach zachowane*”, podstawowe badanie neurologiczne: „*bz*”, zatem nie potwierdza występowania znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się i nie uzasadnia ustalenia w stosunku do orzecanej wskazania określonego w pkt 9.

- W sprawie nr PZ.8211/579/14 z oceny lekarskiej nie wynika, że orzekany posiada znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania (poza wpisaniem ustawowej definicji: „*Znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się*”). Przeprowadzone badanie mięśni, zakresu ruchów kręgosłupa i stawów (w stopniach) zawiera wpis „*Ruchy w stawach zachowane*”, podstawowe badanie neurologiczne „*bz*” zatem nie potwierdza występowania znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się i nie uzasadnia ustalenia w stosunku do orzecanego wskazania określonego w pkt 9.

- W sprawie nr PZ.8211/570/14 z oceny lekarskiej nie wynika, że orzekany posiada znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania (poza wpisaniem ustawowej definicji: „*Znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się*”). Przeprowadzone badanie mięśni, zakresu ruchów kręgosłupa i stawów (w stopniach) zawiera wpis „*Ruchy czynne i bierne w stawach zachowane*”, podstawowe badanie neurologiczne „*W normie*” zatem nie potwierdza występowania znacznie ograniczonych możliwości samodzielnego poruszania się i nie uzasadnia ustalenia w stosunku do orzecanego wskazania określonego w pkt 9.

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

- W sprawie nr PZ.8321.51.2015 z oceny lekarskiej nie wynika, że orzekany posiada znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania (poza wpisaniem ustawowej definicji: „*Znacznie ograniczone możliwości samodzielnego poruszania się*”). Badanie mięśni zakresu ruchów kręgosłupa i stawów wykazało ograniczoną ruchomość stawów kręgosłupa a badanie neurologiczne nie wykazało odchyień od normy.
12. We wszystkich skontrolowanych sprawach sporządzono protokoły z posiedzeń składów orzekających, zgodnie z wymogiem określonym w § 7 ust. 4 ww. rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku. Protokoły dokumentujące przebieg posiedzeń zawierają wszystkie wymagane prawem elementy i są podpisane przez członków składu orzekającego biorących udział w posiedzeniu oraz protokolanta.
- W sprawie nr PZ.8211/579/14 protokół z posiedzenia składu orzekającego błędnie dokumentuje przebieg posiedzenia składu orzekającego z dnia 16 stycznia 2015 roku, bowiem zgodnie z protokołem członkiem składu orzekającego był doradca zawodowy i przeprowadzona została ocena zawodowa, podczas gdy to pracownik socjalny dokonał oceny funkcjonowania społecznego.
- W sprawie nr PZ.8211/344/14 nieprawidłowo dokonano poprawek w protokole z posiedzenia składu orzekającego, poprzez użycie korektora wbrew zapisom art. 71 Kodeksu postępowania administracyjnego.
13. Na podstawie ustaleń, opisanych w ocenach specjalistów, potwierdzonych protokołami – sporządzono orzeczenia, zawierające wszystkie elementy wymienione w § 13 ww. rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku.
14. Wszystkie skontrolowane sprawy rozpatrzono w terminie nie dłuższym niż 1 miesiąc. Sprawę nr PZ.8211/404/12-14 rozpatrzono z przekroczeniem terminu ustawowego określonego art. 35 § 3 Kpa. W aktach sprawy znajduje się zawiadomienie wystawione zgodnie z art. 36 § 1 Kpa oraz § 19 ust. 3 pkt 3 rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003 roku – o niezakończonym w terminie.
15. W sprawach PZ.8211/569/14, PZ.8321.8.15, PZ.8211/369/14, PZ.8211/412/14, PZ.8211/360/14, PZ.8211/509/14, PZ.8211/506/14, PZ.8211/489/14, PZ.8211/479/14, PZ.8211/454/14, PZ.8211/429/14/15, PZ.8211/404/14, PZ.8211/400/14, PZ.8211/390/14, PZ.8211/350/14, PZ.8211/379/14, PZ.8211/436/14, PZ.8211/502/14, PZ.8211/546/14, PZ.8211/579/14, PZ.8211/367/14, PZ.8321.70.15, PZ.8211/352/14, PZ.8211/404/12-14, PZ.8211/665/12-14, PZ.8211/483/13-15, PZ.8321.250.15 – w uzasadnieniach ocen lekarskich stwierdzono niezgodność uzasadnienia z obowiązującymi definicjami ustawowymi poszczególnych stopni niepełnosprawności i standardami kwalifikowania do niepełnosprawności.
16. Stwierdzono zgodność uzasadnień zawartych w orzeczeniach o stopniu niepełnosprawności z obowiązującymi definicjami ustawowymi i standardami kwalifikowania do osób niepełnosprawnych.
- We wszystkich skontrolowanych sprawach zapis zawarty w pkt 6 orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności brzmi: „wymaga czasowej/ częściowej opieki” natomiast w orzeczeniu o znacznym stopniu niepełnosprawności: „wymaga długotrwałej/ stałej opieki”.
17. Orzeczenia zostały doręczone osobom zainteresowanym prawidłowo (*odebrane osobiście lub za zwrotnym potwierdzeniem odbioru*) zgodnie z § 13 ust. 5 ww. rozporządzenia. W sprawach PZ.8211/360/14, PZ.8211/454/14, PZ.8321.8.15, PZ.8211/436/14 przekroczone termin określony w ww. rozporządzeniu z dnia 15 lipca 2003 roku.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



## OCENA ORZECZNICZA:

### I. Prawidłowość sporządzania ocen stanu zdrowia przez lekarzy – przewodniczących składów orzekających:

Lekarze kontrolujący po dokonaniu oceny wniosków wraz z załączoną dokumentacją medyczną, zakończonych orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności (*umiarkowanym i znacznym*) ustalili, co następuje:

#### Dokumentowanie przebiegu postępowania:

1. Oceny stanu zdrowia sporządzone przez lekarzy – przewodniczących składów we wszystkich sprawach – świadczą o faktycznym przeprowadzaniu bezpośrednich badań lekarskich.
2. W większości spraw rozpoznania schorzeń zasadniczych, biorąc pod uwagę treść załączonej dokumentacji i wyniki badań bezpośrednich – postawiono prawidłowo.

dr Bogdan Zonenberg (specjalista z zakresu ortopedii i traumatologii) wątpliwości co do zgodności orzeczeń z załączoną dokumentacją medyczną, stwierdził w następujących sprawach:

1. W sprawie nr PZ.8211/483/14 nieprawidłowo został ustalony znaczny stopień niepełnosprawności z powodu schorzeń narządu ruchu (05-R). Brak dokumentacji medycznej potwierdzającej rozpoznanie zasadnicze „Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa i stawów obwodowych. Niewydolność bólowa chodu”. Chodzenie o lasce i przykurcz zgięciowy w stawie kolanowym prawym nie potwierdzają spełnienia przesłanek znacznego stopnia niepełnosprawności (w zakresie niezdolności do samodzielnej egzystencji definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych).
2. W sprawie nr PZ.8211/360/14 w rozpoznaniu zasadniczym oprócz schorzenia podstawowego (05-R) zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowo-korzeniowym obustronnym wpisano: „cukrzyca t.2” co prawidłowo nie zostało odzwierciedlone w symbolu przyczyny niepełnosprawności. Rozpoznanie: cukrzyca typu 2 powinno zostać zawarte w pkt 5. oceny ... „choroby współistniejące.”.
3. W sprawie nr PZ.8211/514/14 zdaniem lekarza – członka Wojewódzkiego Zespołu w Białymstoku postawione rozpoznanie zasadnicze w postaci: „stan po złamaniu kostki bocznej i przysródkowej podudzia lewego 2013r. Stan po urazie skrętnym kolana lewego 2014r.” symbol przyczyny niepełnosprawności 05-R. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (ani w zakresie całkowitej niezdolności do pracy ani zatrudnienia w warunkach pracy chronionej, nie wymaga również czasowej lub częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych). Ważność orzeczenia upływa z dniem 31 grudnia 2015 roku.
4. W sprawie nr PZ.8211/509/14 zdaniem lekarza – członka Wojewódzkiego Zespołu w Białymstoku postawione rozpoznanie zasadnicze w postaci: „Zespół bólowy kręgosłupa odc. L-S i C. Dyskopatia L4-L5, Th12-L4” symbol przyczyny niepełnosprawności 05-R. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (ani w zakresie całkowitej niezdolności do pracy ani zatrudnienia w warunkach pracy chronionej, nie wymaga również czasowej lub częściowej

*[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]*

- pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych). Ważność orzeczenia upływa z dniem 30 listopada 2015 roku.
5. W sprawie nr PZ.8211/479/14 zdaniem lekarza – członka Wojewódzkiego Zespołu w Białymstoku na podstawie dokumentacji medycznej można było ustalić datę/ okres powstania niepełnosprawności od 1960r., tj. od 14 roku życia, a nie jak zostało określone w ocenie lekarskiej: „nie da się ustalić.”
  6. W sprawie nr PZ.8211/404/14 zdaniem lekarza – członka Wojewódzkiego Zespołu w Białymstoku postawione rozpoznanie zasadnicze w postaci: „przewlekły zespół bólowy kręgosłupa odcinka szyjnego z objawami uszkodzenia korzeniowego C6/C7. Dyskopatia C5/C6. Przewlekły zespół bólowy odc. L-S kręgosłupa. Dyskopatia L3-L4, L4-L5, L5-S1” symbol przyczyny niepełnosprawności 05-R. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (ani w zakresie całkowitej niezdolności do pracy ani zatrudnienia w warunkach pracy chronionej, nie wymaga również czasowej lub częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych).
  7. W sprawie nr PZ.8211/522/14 zdaniem lekarza - członka Wojewódzkiego Zespołu w Białymstoku rozpoznanie zasadnicze: „borelioza z Lyme, dolegliwości stawowe w przebiegu choroby” symbol przyczyny niepełnosprawności 05-R. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (nie wymaga czasowej lub częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych).

dr Piotr Paweł Rudziński (specjalista z zakresu neurologii) wątpliwości co do zgodności orzeczeń z załączoną dokumentacją medyczną, stwierdził w następujących sprawach:

1. W sprawie nr PZ.8211/490/14 kontrolujący uznał, iż znaczny stopień niepełnosprawności ustalono nieadekwatnie do zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej. Zainteresowany wraz z wnioskiem o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności przedłożył zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza chorób wewnętrznych z Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Hajnówce w dniu 27 października 2014 roku oraz karty informacyjne leczenia szpitalnego z oddziału neurochirurgicznego w Szpitalu Bielańskim w Warszawie z dnia 18 czerwca 2013 roku, które w epikryzie zawierają informacje „(...) Przy przyjęciu stan ogólny dobry, pacjent w dobrym kontakcie słowno-logicznym, bez niedowładów, chód na średnio szerokiej podstawie. (...) Pacjent w stanie ogólnym dobrym wypisany do domu.”. W karcie informacyjnej z dnia 07 sierpnia 2013 roku widnieje zapis „Chory przyjęty z powodu poszerzenia układu komorowego. Badania CT oraz test infuzyjny wykluczyły obecność wodogłowia aktywnego. U pacjenta nie ma wskazań w obecnej chwili do założenia układu zastawkowego obarczającego wodogłowiem.” Zainteresowany ponadto załączył kartę informacyjną z oddziału SOR z dnia 24 maja 2014 roku z rozpoznaniem: „napadowe migotanie przedsionków w wywiadzie” oraz TK głowy z dnia 14 kwietnia 2013 roku. W karcie obiegu wniosku na przewodniczącego składu orzekającego został wyznaczony neurolog natomiast składowi orzekającemu przewodniczył lekarz o specjalności: choroby wewnętrzne i reumatologia. Obecność orzekanego na podstawie zaświadczenia lekarskiego z dnia 04 listopada 2014 roku ustalono jako nieobowiązkową z jednoczesnym osobistym stawiennictwem opiekuna, który odebrał zawiadomienie. Sporządzona ocena funkcjonowania społecznego jest wyczerpująca jednak nie zawiera

*[Handwritten signatures and initials]*

adnotacji od kogo pochodzą zawarte w niej informacje. Ponadto zapis „o nietrzymaniu moczu i kału”, o tym, że zainteresowany „porusza się przy pomocy balkonika” (w innym punkcie, że na wózku inwalidzkim) oraz że posiada ograniczony kontakt słowny jest sprzeczne z informacjami zawartymi w przedłożonych przez stronę postępowania kartach informacyjnych leczenia szpitalnego. Również brak jest adnotacji od kogo pochodzi informacja zawarta w ocenie stanu zdrowia – przewodniczącego składu orzekającego (lekarza), że orzekany porusza się tylko w obrębie mieszkania. Orzekany odebrał orzeczenie osobiście w siedzibie powiatowego zespołu.

dr Elwira Anna Matuszewska (lekarz chorób wewnętrznych, specjalista chemioterapii nowotworów i onkologii klinicznej) wątpliwości co do zgodności orzeczeń z załączoną dokumentacją medyczną stwierdziła w następujących sprawach:

1. W sprawach nr PZ.8321.180.2015, PZ.8211.508.2014, PZ.8211.507.2014 kontrolująca uznała, iż znaczny stopień niepełnosprawności powinien mieć charakter trwały, z uwagi na rodzaj schorzenia, jego przewlekły i postępujący charakter, przebieg leczenia i złe rokowania co do wyleczenia.
2. W sprawie nr PZ.8321.209.2015 rozpoznanie zasadnicze „przebyte zakrzepowe zapalenie żył głębokich podudzia prawego, powikłanie zatorowości płucnej” – w 2014 roku. Orzekany jest pod kontrolą Instytutu Hematologii, Poradni Chorób Płuc, leczony farmakologicznie. Orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wydano na cztery lata. W ocenie kontrolującej okres ważności orzeczenia został przyznany na zbyt długi okres.
3. W sprawie nr PZ.8321.51.2015 rozpoznanie zasadnicze „rak płaskonabłonkowy płuca prawego”. Symbol przyczyny niepełnosprawności 07-S. Kontrolująca uznała że znaczny stopień niepełnosprawności jest nieadekwatny do stanu faktycznego i kryteriów medycznych obowiązujących rozporządzeniu z dnia 15 lipca 2003 roku. Z dokumentacji medycznej wynika, że osoba orzekana jest w trakcie chemioterapii neoadjuwatywnej celem radykalnego leczenia. Na podstawie karty informacyjnej z dnia 21 lutego 2015 roku stan ogólny orzekanego jest dobry. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek znacznego stopnia niepełnosprawności (w zakresie niezdolności do samodzielnej egzystencji definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych).
4. W sprawie nr PZ.8321.53.2015 rozpoznanie zasadnicze „nadciśnienie tętnicze. Choroba niedokrwienna mięśnia sercowego”, symbol przyczyny niepełnosprawności 07-S. Kontrolująca uznała, że analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (nie wymaga czasowej lub częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych).
5. W sprawie nr PZ.8211.394.14 rozpoznanie zasadnicze „tętniak aorty brzusznej”. Symbol przyczyny niepełnosprawności 07-S. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (nie wymaga czasowej lub częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych).
6. W sprawie nr PZ.8321.30.2015 rozpoznanie zasadnicze „zespół pozakrzepowy po przebytej zakrzepicy żył głębokich lewej kończyny dolnej w 2008 roku. Submasywna zatorowość płucna w wywiadzie”. Symbol przyczyny niepełnosprawności 07-S. Na podstawie badania przedmiotowego zespół pozakrzepowy przebiega pod postacią

obręku kończyny. Zakrzepica i zatorowość wystąpiły przed 7 laty. Obecnie zalecana jest kontrola i leczenie profilaktyczne. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (w zakresie całkowitej niezdolności do pracy ani zatrudnienia w warunkach pracy chronionej, nie wymaga również czasowej lub częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych).

dr Aniela Maria Uścińowicz (specjalista chorób wewnętrznych i onkologii klinicznej) wątpliwości co do zgodności orzeczeń z załączoną dokumentacją medyczną stwierdziła w następujących sprawach:

1. W sprawie nr PZ.8211/404/12-14 w ocenie kontrolującej prawidłowo określono stopień niepełnosprawności jako umiarkowany, jednak stwierdzono niekompletną dokumentację medyczną - brak zaświadczenia od lekarza diabetologa dokumentującego kontrolę leczenia cukrzycy i występowanie ewentualnych powikłań choroby.  
Ponadto stwierdzono brak podstaw do ustalenia niepełnosprawności od 16-go roku życia. Badanie podmiotowe zawiera wpis: „48 letnia badana z wywiadem cukrzycy typu I, choruje od 16 r. życia, znajduje się pod kontrolą poradni diabetologicznej...”. W ocenie kontrolującej informacje uzyskane jedynie od orzekanej, nie potwierdzone dokumentacją medyczną nie stanowią podstawy do ustalenia niepełnosprawności od 16 roku życia.
2. W sprawie nr PZ.8211/665/12-14 kontrolująca uznała, że umiarkowany stopień niepełnosprawności jest nieadekwatny do stanu faktycznego i kryteriów medycznych zawartych w ww. rozporządzeniu z dnia 15 lipca 2003 roku. Orzekana po leczeniu radykalnym z powodu raka piersi, bez istotnych przetrwałych powikłań.  
Załączona dokumentacja medyczna jest niekompletna - brak zaświadczenia od lekarza onkologa dokumentującego przebieg leczenia nowotworu.  
Kontrolująca uznała, iż nieprawidłowo określono również symbol przyczyny niepełnosprawności jako 11-I, rozpoznanie zasadnicze - „Rak piersi prawej- stan po leczeniu operacyjnym - 16.04.2013, stan po przebytej radio i chemioterapii”. Zgodnie z lokalizacją narządową stwierdzonego schorzenia zasadniczego, symbol przyczyny niepełnosprawności powinien być oznaczony jako 09-M.
3. W sprawie nr PZ.8211/483/13-15 ocena stanu zdrowia dokonana przez lekarza przewodniczącego składu orzekającego zawiera nieczytelny, lakoniczny opis badania przedmiotowego, nic nie wnoszący do orzeczenia. Uzasadnienie przyznanego umiarkowanego stopnia niepełnosprawności jest nieczytelne.
4. W sprawie nr PZ.8211/363/14 stwierdzono niekompletną dokumentację medyczną - brak zaświadczenia lekarskiego od lekarza kardiologa i onkologa dokumentującego przebieg stwierdzonych schorzeń. W ocenie kontrolującej prawidłowo określono stopień niepełnosprawności jako umiarkowany jedynie w zakresie schorzeń układu oddechowego i krążenia. Orzekany po leczeniu radykalnym raka gruczołu krokowego w 2010r., bez istotnych przetrwałych powikłań nie powinien być zaliczony do osób niepełnosprawnych w zakresie schorzenia onkologicznego. Ponadto rozpoznanie zasadnicze - „Rak gruczołu krokowego” zgodnie z lokalizacją narządową oznacza się symbolem przyczyny niepełnosprawności 09-M.

gmm  
P-6  
B  
4 2 7 2

11 gmm

5. W sprawie nr PZ.8211/345/14 w ocenie kontrolującej prawidłowo określono umiarkowany stopień niepełnosprawności, jednakże nieprawidłowo określono symbol przyczyny niepełnosprawności jako 11-I, rozpoznanie zasadnicze - „*Rak piersi lewej- stan po chemioterapii przed zabiegiem, stan po zabiegu oszczędzającym piersi lewej (11.03.2014r.) w trakcie hormonoterapii. Przebyta radioterapia*” zgodnie z lokalizacją narządową powinno być oznaczone symbolem przyczyny niepełnosprawności 09-M.
6. W sprawie nr PZ.8211/379/14 kontrolująca uznała, że znaczny stopień niepełnosprawności jest nieadekwatny do stanu faktycznego i kryteriów medycznych zawartych w ww. rozporządzeniu z dnia 15 lipca 2003 roku. Orzekany jest w trakcie radykalnego leczenia onkologicznego. Zdaniem przewodniczącego składu orzekającego Powiatowego Zespołu w Hajnówce stan zdrowia orzekanego „*rokuje poprawę*”. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek znacznego stopnia niepełnosprawności (w zakresie niezdolności do samodzielnej egzystencji definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych).  
W ocenie kontrolującej nieprawidłowo określono również symbol przyczyny niepełnosprawności jako 11-I, rozpoznanie zasadnicze - „*Nowotwór złośliwy żołądka. Stan po leczeniu operacyjnym 05.05.2014r. Radioterapia radykalna 3D w trakcie. Chemioterapia w trakcie*” zgodnie z lokalizacją narządową powinno być oznaczone symbolem przyczyny niepełnosprawności 08-T.
7. W sprawie nr PZ.8211/436/14 w ocenie kontrolującej znaczny stopień niepełnosprawności jest nieadekwatny do stanu faktycznego i kryteriów medycznych zawartych w ww. rozporządzeniu z dnia 15 lipca 2003 roku. Orzekana z rozpoznaniem zasadniczym - „*Melanoma malignum z przerzutami do węzłów chłonnych.*” po przebytych radykalnym leczeniu onkologicznym, pozostająca w dalszej obserwacji. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek znacznego stopnia niepełnosprawności (ani w zakresie niezdolności do pracy ani do pracy w warunkach chronionych oraz w zakresie niezdolności do samodzielnej egzystencji definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych).  
Wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności osoba zainteresowana złożyła w Powiatowym Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Hajnówce w dniu 29 września 2014 roku, w celu odpowiedniego zatrudnienia. Lekarz przewodniczący składu orzekającego nie odniósł się do żądania strony i w pkt 1 wskazań (dotyczącym odpowiedniego zatrudnienia) wpisał znak „-”.
8. W sprawie nr PZ.8211/445/14 kontrolująca uznała, że znaczny stopień niepełnosprawności jest nieadekwatny do stanu faktycznego i kryteriów medycznych zawartych w ww. rozporządzeniu z dnia 15 lipca 2003 roku. Orzekany jest w trakcie leczenia radykalnego choroby nowotworowej. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek znacznego stopnia niepełnosprawności (ani w zakresie niezdolności do pracy ani do pracy w warunkach chronionych oraz w zakresie niezdolności do samodzielnej egzystencji definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych).  
W ocenie kontrolującej nieprawidłowo określono również symbol przyczyny niepełnosprawności jako 11-I, rozpoznanie zasadnicze- „*Rak żołądka. Stan po gastrektomii całkowitej i splenektomii 11.09.2014r...*”. Zgodnie z lokalizacją narządową powinno być oznaczone symbolem przyczyny niepełnosprawności 08-T.

26 4 gnu 5 10  
B 2

M

Bm

Nieprawidłowo określono także datę powstania niepełnosprawności od 02 grudnia 2013 roku. tj. od daty leczenia operacyjnego perforacji wrzodu żołądka. W ocenie kontrolującej za prawidłową datę należy uznać datę zabiegu z powodu choroby onkologicznej tj. od 11 września 2014 roku.

9. W sprawie nr PZ.8211/487/14 w ocenie kontrolującej prawidłowo określono stopień niepełnosprawności jednakże, błędnie określono jego charakter. Stan zdrowia orzekałego nie rokuję poprawy, zatem stosownie do § 3 ust. 4 pkt 1 ww. rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003r. naruszenie sprawności organizmu należało uznać za trwałe i ustalić znaczny stopień niepełnosprawności na czas nieokreślony. Ponadto nieprawidłowo określono symbol przyczyny niepełnosprawności jako 11-I, rozpoznanie zasadnicze - „*Rak gruczołu krokowego naciekający pęcherz moczowy. Przerzuty do wątroby, do kości. Wyniszczenie nowotworowe.*” zgodnie z lokalizacją narządową powinno być oznaczone symbolem przyczyny niepełnosprawności 09-M.
10. W sprawie nr PZ.8211/502/14 kontrolująca uznała, że znaczny stopień niepełnosprawności jest nieadekwatny do stanu faktycznego i kryteriów medycznych zawartych w ww. rozporządzeniu z dnia 15 lipca 2003 roku. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek znacznego stopnia niepełnosprawności (w zakresie niezdolności do samodzielnej egzystencji definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych). Ponadto nieprawidłowo określono symbol przyczyny niepełnosprawności jako 11-I, rozpoznanie zasadnicze - „*Rak sutka prawego. Stan po amputacji piersi prawej m. Maddena 03.10.2014r. Chemioterapia w trakcie.*” zgodnie z lokalizacją narządową powinno być oznaczone symbolem przyczyny niepełnosprawności 09-M.
11. W sprawie nr PZ.8211/546/14 kontrolująca uznała, że znaczny stopień niepełnosprawności jest nieadekwatny do stanu faktycznego i kryteriów medycznych zawartych w ww. rozporządzeniu z dnia 15 lipca 2003 roku. Analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek znacznego stopnia niepełnosprawności (w zakresie niezdolności do samodzielnej egzystencji definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych). Nieprawidłowo określono również symbol przyczyny niepełnosprawności jako 11-I, rozpoznanie zasadnicze - „*Stan po usunięciu piersi lewej z powodu Ca. Hormonoterapia*” zgodnie z lokalizacją narządową powinno być oznaczone symbolem przyczyny niepełnosprawności 09-M.
12. W sprawie nr PZ.8211/579/14 w ocenie kontrolującej prawidłowo określono stopień niepełnosprawności jednakże, błędnie określono jego charakter. Ze względu na nawrotowy charakter schorzenia oraz niepomyślne rokowanie naruszenie sprawności organizmu należało uznać za trwałe i ustalić znaczny stopień niepełnosprawności na czas nieokreślony, stosownie do § 3 ust. 4 pkt 1 ww. rozporządzenia z dnia 15 lipca 2003r.
13. W sprawie nr PZ.8211/367/14 w ocenie kontrolującej prawidłowo określono stopień niepełnosprawności jako znaczny, jednakże nieprawidłowo określono symbol przyczyny niepełnosprawności jako 11-I, rozpoznanie zasadnicze- „*Rak jajnika FIGO III C*” zgodnie z lokalizacją narządową powinno być oznaczone symbolem przyczyny niepełnosprawności 09-M.

*Handwritten signatures and initials:*  
D.S. Jan. G. Q. B.

*Handwritten signature:* K.

*Handwritten signature:* B.

14. W sprawie nr PZ.8211/344/14 w ocenie kontrolującej prawidłowo określono stopień niepełnosprawności jako znaczny, jednakże nieprawidłowo określono symbol przyczyny niepełnosprawności jako 11-I, rozpoznanie zasadnicze- „*Gruczolakorak esicy. Niedrożność mechaniczna jelit w wywiadzie. Stan po leczeniu operacyjnym- wyłonienie sztucznego odbytu 10.08.2014r.*” zgodnie z lokalizacją narządową powinno być oznaczone symbolem przyczyny niepełnosprawności 08-T.
15. W sprawie nr PZ.8211/570/14 kontrolująca uznała, że znaczny stopień niepełnosprawności jest nieadekwatny do stanu faktycznego i kryteriów medycznych zawartych w ww. rozporządzeniu z dnia 15 lipca 2003 roku. Załączona w sprawie dokumentacja medyczna zawiera skąpy opis zmian nowotworowych, jest niekompletna i nie stanowi wystarczającej podstawy do zaliczenia orzekanego do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym. Poza badaniami histopatologicznymi i kartą informacyjną potwierdzającą schorzenia onkologiczne- „*Rak dna jamy ustnej. Nowotwór wtórny węzłów chłonnych. Niedokrwistość wtórna. Wyniszczenie nowotworowe*” brak jest dokumentacji z leczenia onkologicznego. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wydane dla potrzeb PZON w Hajnówce jest wystawione przez lekarza POZ. Dokumentacja medyczna nie zawiera zaświadczeń od lekarza onkologa o stopniu zaawansowania dwóch schorzeń onkologicznych i planowanym leczeniu. W ocenie kontrolującej analiza dokumentacji medycznej, naruszenia sprawności organizmu oraz ograniczeń w pełnieniu ról społecznych nie potwierdzają spełnienia przesłanek znacznego stopnia niepełnosprawności (ani w zakresie niezdolności do pracy ani do pracy w warunkach chronionych oraz w zakresie niezdolności do samodzielnej egzystencji definiowanych w ww. ustawie i aktach wykonawczych).
- W ocenie kontrolującej nieprawidłowo określono również datę powstania niepełnosprawności od 56 r. życia. Za prawidłową datę należy uznać datę rozpoznania choroby nowotworowej na podstawie załączonego badania histopatologicznego .

## II. Prawidłowość sporządzenia ocen przez członków składów o specjalnościach pozamedycznych:

### 1. Oceny społeczne:

- W sprawie PZ.8211/509/14 sporządzono ocenę społeczną zamiast oceny zawodowej. Osoba zainteresowana, w wieku produkcyjnym złożyła wnioski jedynie do celów korzystania ze świadczeń pomocy społecznej i uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego. Nie została zatem postawiona diagnoza zawodowa osoby orzekanej jak też nie został określony jej potencjał zarówno fizyczny jak i psychiczny, który mógłby być wykorzystany w procesie pracy. Wobec czego nie zostały ustalone aktualne ale i potencjalne predyspozycje i możliwości zawodowe osoby ani też nie została dokonana ocena utraty możliwości lub ograniczeń aktywności osoby w sferze jej zawodowego funkcjonowania, co w przypadku osób w wieku produkcyjnym stanowi jeden z podstawowych elementów ustalenia stopnia niepełnosprawności. Pracownik socjalny w ocenie funkcjonowania społecznego w cz. VIII. „Zdolność osoby orzekanej do zatrudnienia” zaznacza, że osoba posiada ograniczenia, co jest sprzeczne z informacjami uzyskanymi od osoby orzekanej w zakresie samoobsługi (Cz. V. oceny społecznej) oraz wpisuje „stanowisko przystosowane do osoby niepełnosprawnej” (bez jego szczegółowego określenia), natomiast w definicji umiarkowanego stopnia niepełnosprawności określa, że osoba wymaga czasowej albo

częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych. Brak określenia, że osoba orzekana jest zdolna do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej stoi w sprzeczności z cz. VIII wypełnianej oceny.

- W sprawie nr PZ.8211/379/14 opis ograniczeń w ocenie funkcjonowania społecznego dla potrzeb postępowania o ustalenie stopnia niepełnosprawności nie uzasadnia przyznania znacznego stopnia niepełnosprawności. W części V. oceny pracownik socjalny oceniając funkcjonowanie osoby orzekanej na poziomie aktywności indywidualnej wskazuje na następujące ograniczenia w zakresie samoobsługi: utrzymanie higieny osobistej- „*Powoli, z trudem w myciu, kąpeli*” w zakresie ubierania i rozbierania się, spożywania posiłków – „*Zdolny*”. W zakresie poruszania się ograniczenia - „*Porusza się powoli czuje ból w prawym biodrem, z trudem*”, ograniczenia w korzystaniu z publicznych środków transportu - „*Korzysta z pomocy przy wsiadaniu i wysiadaniu*”, bez ograniczeń w zakresie komunikowania się, ograniczenia w prowadzeniu gospodarstwa domowego - „*Pomoc w prowadzeniu gosp. domowego - pranie, sprząkanie, gotowanie, zakupy, ogrzanie domu*”. Uczestnictwo w życiu społecznym (w tym aktywność zawodowa, nawiązywanie relacji społecznych i interakcji społecznych) z ograniczeniami - „*W dbaniu o własne bezpieczeństwo*”. Pracownik socjalny wskazuje na niezdolność orzekanego do pracy oraz konieczność długotrwałej opieki i pomocy i zalicza go do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym, podczas gdy opis ograniczeń zawartych w ocenie funkcjonowania społecznego wskazuje jedynie na konieczność pomocy w pełnieniu ról społecznych.
- W sprawie nr PZ.8211/445/14 opis ograniczeń w ocenie funkcjonowania społecznego dla potrzeb postępowania o ustalenie stopnia niepełnosprawności nie uzasadnia przyznania znacznego stopnia niepełnosprawności. W części V oceny pracownik socjalny oceniając funkcjonowanie osoby orzekanej na poziomie aktywności indywidualnej wskazuje na ograniczenia w zakresie samoobsługi: utrzymanie higieny osobistej - „*Z trudem wchodzi do wanny, z trudem myje plecy*”, w zakresie ubierania i rozbierania się - „*Z trudem zakłada ubrania*”. W zakresie poruszania się ograniczenia - „*Trudności przy wchodzeniu i schodzeniu ze schodów (powoli z przystankami), zmiany pozycji (powoli, zawroty głowy)*”, ograniczenia w korzystaniu z publicznych środków transportu - „*W towarzystwie kolegów podróżuje do lekarzy lub w załatwianiu spraw*”, bez istotnych ograniczeń w zakresie komunikowania się. Ograniczenia w prowadzeniu gospodarstwa domowego - „*Matka robi zakupy, sprząta, pierze, prasuje, gotuje, zmywa, badany sam planuje budżet*”. Uczestnictwo w życiu społecznym (w tym aktywność zawodowa, nawiązywanie relacji społecznych i interakcji społecznych) z ograniczeniami - „*Większość czasu spędza w domu, rozwiązywanie krzyżówek, ogląda telewizję*”. Ponadto w części VIII oceny dotyczącej oceny zdolności orzekanego do zatrudnienia pracownik socjalny dokonuje błędnie wpisu - „*Nie dotyczy*”, bowiem orzekany jest osobą w wieku produkcyjnym i wymaga określenia jego potencjału zawodowego i wskazania dotyczącego odpowiedniego zatrudnienia. Pracownik socjalny wskazuje na niezdolność orzekanego do pracy oraz konieczność długotrwałej opieki i pomocy i zalicza go do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym, podczas gdy opis ograniczeń zawartych w ocenie funkcjonowania społecznego wskazuje co najwyżej na konieczność pomocy w pełnieniu ról społecznych.
- W sprawie nr PZ.8211/502/14 opis ograniczeń w ocenie funkcjonowania społecznego dla potrzeb postępowania o ustalenie stopnia niepełnosprawności nie uzasadnia przyznania znacznego stopnia niepełnosprawności. W części V oceny pracownik socjalny oceniając funkcjonowanie osoby orzekanej na poziomie aktywności indywidualnej wskazuje na ograniczenia w zakresie samoobsługi: utrzymanie higieny

PZ 8211/379/14  
2/5  
G  
Q  
H  
Z

15  
Mi  
Bm



osobistej - „Powoli, trudności przy obcinaniu paznokci”, w zakresie ubierania i rozbierania się - „Trudności przy nakładaniu bluzek, biustonosza, rajstop”. W zakresie poruszania się ograniczenia - „Powoli, szybko się męczy”, „Z opiekunem poza miejscem zamieszkania”. Ograniczenia w prowadzeniu gospodarstwa domowego - „Pomoc, pranie, sprzątanie, gotowanie ciężkie zakupy, ogrzanie domu”. Uczestnictwo w życiu społecznym (w tym aktywność zawodowa, nawiązywanie relacji społecznych i interakcji społecznych) z ograniczeniami - „W kontaktach z otoczeniem (lekarz) w rozwiązywaniu problemów”. Opis ograniczeń zawartych w ocenie funkcjonowania społecznego wskazuje jedynie na konieczność pomocy, nie uzasadnia zaliczenia orzekanej do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym ze względu na niezdolność do pracy oraz konieczność długotrwałej opieki i pomocy innych osób.

- W sprawie nr PZ.8211/546/14 opis ograniczeń w ocenie funkcjonowania społecznego dla potrzeb postępowania o ustalenie stopnia niepełnosprawności nie uzasadnia przyznania znacznego stopnia niepełnosprawności. W części V oceny pracownik socjalny oceniając funkcjonowanie osoby orzekanej na poziomie aktywności indywidualnej wskazuje na ograniczenia w zakresie samoobsługi: utrzymanie higieny osobistej - „W myciu kończyny dolnych, w myciu pleców”, w zakresie ubierania i rozbierania się - „Pomoc w nakładaniu butów, zapinaniu guzików”. W zakresie poruszania się ograniczenia - „Powoli, na krótką odległość, szybko się męczy”. Ograniczenia w prowadzeniu gospodarstwa domowego - „Pomoc, pranie, sprzątanie, gotowanie, zakupy, ogrzanie domu, dbanie o własne bezpieczeństwo”. Uczestnictwo w życiu społecznym (w tym aktywność zawodowa, nawiązywanie relacji społecznych i interakcji społecznych) z ograniczeniami - „W kontaktach z lekarzami, w rozwiązywaniu problemów”. Pracownik socjalny wskazuje na niezdolność orzekanej do pracy oraz konieczność długotrwałej opieki i pomocy i zalicza ją do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym podczas gdy opis ograniczeń zawartych w ocenie funkcjonowania społecznego wskazuje jedynie na konieczność pomocy w pełnieniu ról społecznych.
- W sprawach gdzie na członka pozamedycznego został wyznaczony pracownik socjalny brak jest w przypadku przyznania umiarkowanego stopnia wpisanego zakresu udzielania pomocy.
  - W sprawie PZ.8211/468/14 pracownik socjalny w ocenie funkcjonowania społecznego nie wykazał, że zainteresowany wymaga pomocy w utrzymaniu higieny osobistej, ubieraniu się, spożywaniu posiłków, poruszaniu się. Ponadto w ocenie istnieje zapis o tym, że większość czasu spędza w domu, a jednocześnie, że jest osobą pracującą pobierającą wynagrodzenie. Ocena nie wykazała w jakim zakresie orzekany wymaga pomocy.
  - W sprawie PZ.8211/512/14 pracownik socjalny w ocenie funkcjonowania społecznego zapisał, że zainteresowana jest samodzielna w samoobsłudze, poruszaniu się, a gospodarstwo domowe prowadzi wspólnie z mężem. Nie został wykazany rodzaj udzielanej pomocy. Ponadto pracownik w pkt VII dotyczącym indywidualnej oceny wpisał jedynie ograniczenia jakich doświadcza osoba niepełnosprawna (przesłanka lekkiego stopnia niepełnosprawności).
- W sprawach gdzie na członka pozamedycznego został wyznaczony pracownik socjalny w przypadku przyznania znacznego stopnia niepełnosprawności, nie wykazane zostały ograniczenia powodujące niezdolność do samodzielnej egzystencji.
  - W sprawach PZ.8211/478/14, PZ.8321.200.15, PZ.8211/573/14, PZ.8321.28.15, PZ.8321.77.15, PZ.8321.89.15, PZ.8211/495/14, PZ.8211/373/14 pracownik socjalny w ocenie funkcjonowania społecznego nie wskazuje na niezdolność osób do samodzielnej egzystencji na poziomie samoobsługi, poruszania się i komunikacji.

Oceny społeczne w większości wskazują jedynie na konieczność udzielania osobom zainteresowanym pomocy w pełnieniu ról społecznych, a nie na całkowitą zależność osób od otoczenia w codziennym funkcjonowaniu, z koniecznością jednoczesnego sprawowania opieki i pomocy w samodzielnej egzystencji.

## 2. Oceny zawodowe:

- W sprawach: PZ.8211/514/14, PZ.8211/489/14, PZ.8211/404/14, PZ.8211/350/14 oceny zawodowe zawierają jedynie ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu i ograniczenia w wykonywaniu pracy zawodowej w postaci przeciwwskazań do ciężkiej pracy fizycznej. Natomiast uzasadnienie rozstrzygnięcia wskazuje na czasową pomoc osoby drugiej w pełnieniu ról społecznych i w codziennym funkcjonowaniu, stanowisko przystosowane (bez jego dokładnego opisu).  
W cz. VII. *Ogólna ocena perspektyw zawodowych orzekanego pod kątem zatrudnienia*, pkt 4. *wymogi stanowiska pracy (z uwzględnieniem psychofizycznych możliwości osoby)* zawierają jedynie zapis: „na stanowiskach przystosowanych” bez określenia warunków i metod pracy jak również parametrów oraz struktury urządzeń i narzędzi wykorzystywanych w procesie pracy do warunków psychofizycznych zatrudnionego na nich pracownika, zapewniających jego optymalne funkcjonowanie. Ponadto w ocenie zawodowej brak jest opisu trudności jakich doświadcza osoba zainteresowana w pełnieniu ról społecznych w zakresie samoobsługi i samodzielnego zaspakajania potrzeb życiowych.
- W sprawie nr PZ.8211/436/14 opis ograniczeń w przeprowadzonej ocenie zawodowej dla potrzeb postępowania o ustalenie stopnia niepełnosprawności oraz rehabilitacji zawodowej nie uzasadnia przyznania znacznego stopnia niepełnosprawności. Doradca zawodowy analizując występujące trudności w pełnieniu ról społecznych w zakresie samoobsługi i samodzielnego zaspokajania potrzeb życiowych, ogranicza się do wpisu - „*samodzielnie wykonuje prace w samoobsłudze. Pomoc w generalnych porządkach (wieszanie firanek, mycie okien), w zakupach, w kontaktach z lekarzem.*” Opis ograniczeń zawartych w ocenie zawodowej wskazuje jedynie na konieczność pomocy, nie uzasadnia zaliczenia orzekanej do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym ze względu na niezdolność do pracy oraz konieczność długotrwałej opieki i pomocy innych osób.
- W sprawie nr PZ.8211/570/14 opis ograniczeń zawarty w przeprowadzonej ocenie zawodowej dla potrzeb postępowania o ustalenie stopnia niepełnosprawności oraz rehabilitacji zawodowej nie uzasadnia przyznania znacznego stopnia niepełnosprawności. Doradca zawodowy analizując występujące trudności w pełnieniu ról społecznych w zakresie samoobsługi i samodzielnego zaspokajania potrzeb życiowych, wskazuje na „*Trudności w czynnościach samoobsługowych (mycie, golenie, ubieranie się, przyjmowanie pokarmów) poruszanie się, komunikowanie się i prowadzenie gospodarstwa domowego (pranie sprzętanie, gotowanie, zakupy, ogrzanie domu) dbanie o własne bezpieczeństwo.*” Opis ograniczeń zawartych w ocenie zawodowej wskazuje jedynie na utrudnienia w pełnieniu ról społecznych (przesłanka lekkiego stopnia niepełnosprawności), nie uzasadnia zaliczenia osoby orzekanej do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym ze względu na niezdolność do pracy oraz konieczność długotrwałej opieki i pomocy innych osób.

PZ  
B  
G  
Z

17

Zgodnie z § 15 ust. 2 i 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 grudnia 2012 roku „w sprawie trybu i sposobu przeprowadzania kontroli przez organy upoważnione do kontroli na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych” w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego protokołu, Przewodniczący Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Hajnówce może zgłosić na piśmie umotywowane zastrzeżenia co do ustaleń zawartych w protokole.

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Białymstoku oczekuje na niezwłoczne odesłanie jednego egzemplarza protokołu, po jego podpisaniu i zaparafowaniu każdej strony.

## KONTROLUJĄCY:

### 1. *Joanna Wasiluk*

podpis .....*Joanna Wasiluk*.....  
przewodnicząca Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
w Białymstoku

### 2. *Ada Ramotowska*

podpis .....*Ada Ramotowska*.....  
pracownik socjalny/ doradca zawodowy/ pedagog  
członek Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
w Białymstoku

### 3. *Krzyszyna Bakun*

podpis ...*Krzyszyna Bakun*.....  
pracownik socjalny/ doradca zawodowy/ pedagog  
członek Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
w Białymstoku

### 4. *Adam Przybyło*

podpis .....*Adam Przybyło*.....  
sekretarz Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
w Białymstoku

### 5. *Agata Wioletta Narewska*

podpis *Agata Narewska*.....  
starszy specjalista w Wydziale Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego  
w Białymstoku

**6. Piotr Paweł Rudziński**

podpis ..... *Piotr Rudziński* .....

lekarz – członek Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
w Białymstoku

**7. Elwira Anna Matuszewska**

podpis ..... *Elwira Matuszewska* .....

lekarz – członek Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
w Białymstoku

**8. Aniela Maria Uścińowicz**

podpis ..... *Aniela M. Uścińowicz* .....

lekarz – członek Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
w Białymstoku

**9. Bogdan Zonenberg**

podpis ..... *Bogdan Zonenberg* .....

lekarz – członek Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
w Białymstoku

Białystok, *29*... października 2015 roku

**KONTROLOWANY**

**1. Paweł Szymaniuk**

podpis ..... *Szymaniuk* .....

przewodniczący Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności  
w Hajnówce;

Hajnówka, *4 listopada*..... 2015 roku

**Wzmianka o odmowie podpisania protokołu kontroli**

.....

.....

.....

.....

.....

.....