

**WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ
DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

Podlaski Urząd Wojewódzki

**PROTOKÓŁ
KONTROLI PROBLEMOWEJ**

**MIEJSKIEGO ZESPOŁU DO SPRAW ORZEKANIA
O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI
W BIAŁYMSTOKU**

Białystok wrzesień 2011r.

PROTOKÓŁ KONTROLI PROBLEMOWEJ

przeprowadzonej w Miejskim Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Białymstoku z siedzibą przy ul. Waryńskiego 32 A, reprezentowanym przez Panią **Marzenę Andrzejewską** – przewodniczącą Zespołu

W dniach 26.09.2011r.-28.09.2011r. kontrolę problemową w Miejskim Zespole w Białymstoku przeprowadzili członkowie Wojewódzkiego Zespołu Do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Białymstoku w następującym składzie:

1. Katarzyna Cybuła- sekretarz Wojewódzkiego Zespołu;
2. Małgorzata Czyżewska- Worobiej- przewodnicząca Wojewódzkiego Zespołu- kierownik zespołu kontrolującego;
3. Teresa D. Krzysztoń- Przekop- lekarz (*specjalista neurolog*)- członek Wojewódzkiego Zespołu;
4. Elwira A. Matuszewska- lekarz (*dr n. med., lekarz chorób wewnętrznych, specjalista chemioterapii nowotworów i onkologii klinicznej*)- członek Wojewódzkiego Zespołu;
5. Ada Ramotowska- pracownik socjalny/doradca zawodowy- członek Wojewódzkiego Zespołu;

Kontrolę przeprowadzono na podstawie upoważnień do kontroli z dnia 19.09.2011r. o sygnaturze: WZON i kolejnych numerach: 1/2011, 2/2011, 3/2011, 4/2011, 5/2011, wydanych z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Pana Andrzeja Kozłowskiego Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej PUW (*akta kontroli str. 6 – 10*).

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z trybem, określonym w:

1. Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14.03.2008r. w sprawie trybu i sposobu przeprowadzania kontroli przez organy upoważnione do kontroli na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (*Dz. U. Nr 53, poz. 323*);
2. Zarządzeniu Wojewody Podlaskiego Nr 140/09 z dnia 23 grudnia 2009r. w sprawie szczegółowych zasad wykonywania kontroli zewnętrznych;

Wyjaśnień w trakcie kontroli udzielała:

1. Pani Marzena Andrzejewska- przewodnicząca Miejskiego Zespołu w Białymstoku ;

Przedmiot kontroli:

1. Ocena zgodności wydanych orzeczeń z zebranymi dokumentami i przepisami dotyczącymi orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (*trafność rozstrzygnięć pod względem orzecznictwem*);

Mij
2

Michał
26

28

1 *Luc.*

2. Ocena prawidłowości i jednolitości stosowania przepisów, standardów i procedur w sprawach orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (*formalna poprawność postępowań*);

W toku kontroli ocenie podlegała prawidłowość stosowania przepisów:

1. Ustawy z 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (*Dz.U. 2011, Nr 127, poz. 721 z późn. zm.*);
2. Rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z 15.07.2003r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (*Dz. U. Nr 139, poz. 1328, z późn. zm.*);
3. Rozporządzenia 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. Ustawy z dnia 14.06.1960r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (*Dz. U z 2000r., Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.*)

Ustalenia Kontroli:

Zgodnie z Rozporządzeniem Wojewody Podlaskiego Nr 18/2002 z 4 czerwca 2002r., wydanym w oparciu o art. 6a ust. 2 ww. ustawy- Miejski Zespół w Białymstoku jest organem właściwym miejscowo w sprawie ustalenia niepełnosprawności i stopnia niepełnosprawności na wnioski mieszkańców gminy Białystok, powiatu białostockiego i powiatu monieckiego.

Zespół został powołany przez Prezydenta Miasta Białegostoku na mocy Aktu Powołania z 27 czerwca 2002r., czyli zgodnie z art. 6a ust. 1 obowiązującej ustawy. Zgodnie z aktualnie obowiązującym Regulaminem Organizacyjnym Urzędu Miejskiego w Białymstoku (*Załącznik do Zarządzenia Prezydenta Miasta Białegostoku Nr 328/07 z dnia 1 marca, zmieniony Zarządzeniem Nr 678/11 z 30.03.2011r.*) Zespół podlega organizacyjnie bezpośrednio Prezydentowi Miasta, a obsługę organu zapewnia Departament Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego (*Zarządzenie wewnętrzne Nr 20/11 Prezydenta MB z 18.04.2011r. w sprawie organizacji wewnętrznej Departamentu Spraw Społecznych*). Wyżej opisane usytuowanie organizacyjne Miejskiego Zespołu w Białymstoku obowiązuje od dnia 4.04.2011r.

W skład Miejskiego Zespołu w Białymstoku wchodzi: przewodniczący i członkowie w tym: sekretarz, lekarze (*o specjalnościach mających zastosowanie w procesie orzekania*), psycholog, pracownicy socjalni, doradcy zawodowi oraz pedagodzy. Wszyscy członkowie Miejskiego Zespołu w Białymstoku spełniają wymogi kwalifikacyjne, określone w § 21 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r. oraz posiadają Zaświadczenia wydane przez Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób

Niepełnosprawnych i Wojewodę Podlaskiego uprawniające do orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności.

Miejski Zespół mieści się w odrębnym, wolnostojącym 2- piętrowym budynku, przeznaczonym w całości na potrzeby Zespołu. Wszystkie pomieszczenia (*2 gabinety lekarskie, pokoje ocen, sekretariat, poczekalnia, toalety*) są odpowiednio wyposażone i dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Kontroli poddano 40 losowo wyłonionych wniosków o ustalenie stopnia niepełnosprawności wraz z załączoną dokumentacją i wydanymi orzeczeniami, złożonych i rozpatrzonych w okresie: **1.01.2010r.- 31.12.2010r.**

OCENA ORZECZNICZA W ZAKRESIE SCHORZEŃ UKŁADU KRAŻENIA, ODDECHOWEGO I NARZĄDU RUCHU:

Kontrolujące (*dr Elwira Matuszewska oraz dr Teresa Krzysztוף- Przekop*), po dokonaniu oceny 40 wniosków wraz z załączoną dokumentacją medyczną, zakończonych orzeczeniami o lekkim (10), umiarkowanym (15) i znacznym (15) stopniu ustaliły, co następuje:

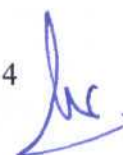
1. Oceny stanu zdrowia sporządzone przez lekarzy- przewodniczących składów we wszystkich sprawach- świadczą o faktycznym przeprowadzaniu bezpośrednich badań lekarskich (z wyłączeniem spraw rozpatrywanych zaocznie);
2. Opisy badań w ocenach są wyczerpujące, zawierają szczegółowo odnotowane wywiady lekarskie, wyniki bezpośrednich badań przedmiotowych z podkreśleniem odchyleń od normy:
 - sprawa nr 40613/10- stan po złamaniu kręgu lędźwiowego- opis- „...*zaburzenia czucia na podudziach i stopach (...) zaniki mięśniowe obu podudzi...*”.
 - sprawa nr 42421/10- stwardnienie rozsiane- opis- „...*podwójne widzenie obustronne (...) zespół piramidowy pod postacią niedowładu kończyn dolnych oraz kończyny górnej lewej (...) dodatnia próba Romberga, chód spastyczny- taktyczny...*”;
 - sprawa nr 41764/10- niewydolność krążenia II/III wg. NYHA- opis- „...*obrzęki obu podudzi...*”.
 - sprawa nr 41657/10- wrodzona torbielowatość płuc, astma oskrzelowa- opis- „...*szmer pęcherzykowy z wydłużonym wydechem, liczne świsty i fureczenia...*”.
 - sprawa nr 40334/10- choroba niedokrwienna serca, zaburzenia rytmu serca- opis- „...*akcja serca niemiaraowa, akcentacja II tonu nad tętnicą główną. Skurcze dodatkowe dość liczne...*”.
3. Rozpoznanie schorzeń zasadniczych we wszystkich sprawach, biorąc pod uwagę treść załączonej dokumentacji i wyniki badań bezpośrednich- postawiono prawidłowo.

4. Zgodnie z § 32 ust. 4 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r.- wyłącznie schorzenia odnotowane w ocenach stanu zdrowia jako zasadnicze uznano za przyczyny niepełnosprawności i oznaczono odpowiednim symbolem literowo- cyfrowym.
5. W 4 sprawach stwierdzono następujące nieprawidłowości:
- sprawa nr 40338/10 (akta kontroli str. 22 i str. 26 – 27)- ustalono lekki stopień niepełnosprawności na okres 3 lat (do 31.07.2013r.) z powodu astmy oskrzelowej. W ocenie kontrolującej (dr E. Matuszewska) lekki stopień niepełnosprawności nie jest w pełni adekwatny do stanu faktycznego, ponieważ wynik załączonego badania spirometrycznego z 16.09.2009r. wykazał obturację drzewa oskrzelowego niewielkiego stopnia. Z uwagi jednak na wieloletni wywiad chorobowy zainteresowanej, młody wiek (ur. 1994r.), a także stosunkowo niedługi okres jaki pozostaje do upływu ważności orzeczenia- stwierdza się brak podstaw do wznowienia postępowania w tej sprawie;
 - sprawa nr 41692/10 (akta kontroli str. 24 i str. 28 – 30)- ustalono lekki stopień niepełnosprawności na 2 lata (do 31.12.2012r.) z powodu astmy oskrzelowej. W załączonej dokumentacji medycznej- brak aktualnego badania spirometrycznego, pozwalającego ocenić poziom wydolności oddechowej. Wezwanie do uzupełnienia było nieskuteczne, ponieważ nie sprecyzowano o jaki rodzaj badania chodzi. Osoba zainteresowana dostarczyła szereg posiadanych dokumentów medycznych- nie załączając jednak badania kluczowego dla oceny poziomu wydolności oddechowej- czyli spirometrii. Opis badania przedmiotowego („... nad polami płucnymi szmer oddechowy o wydłużonym wydechu, pojedyncze szmery i furczenia...”) wskazuje na to, że wydolność oddechowa nie jest zachowana, jednakże zebrany w sprawie materiał dowodowy powinien także zawierać badanie spirometryczne.
 - sprawa nr 41719/10 i nr 41665/10 (akta kontroli str. 23 i 25 oraz str. 31 – 32)- ustalono umiarkowany stopień na trwale z powodu świeżo przebytego zawału serca (nr 41719/10) oraz dyskopatię odcinka C kręgosłupa leczoną operacyjnie (nr 41665/10). Trafność obu rozstrzygnięć nie budzi wątpliwości co do ich zgodności z załączoną dokumentacją, ale w obu sprawach schorzenia rokują poprawę stanu zdrowia, zatem orzeczenia mogły zostać wydane na czas określony. Nie zachodzą przesłanki wznowienia postępowania- ze względu na wiek zainteresowanego (nr 41719/10) i nawrotowy charakter schorzenia (nr 41665/10) .

**OCENA FORMALNO- PRAWNA SPOSOBU ROZPATRZENIA WNIOSEKÓW
O USTALENIE STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI:**





Wszczęcie postępowania:

1. Wszystkie skontrolowane wnioski zawierały elementy określone w § 6 ust. 1 pkt 1- 5 rozporządzenia z 15.07.2003r. w sprawie orzekania (...). Do wniosków załączono dokumentację medyczną, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 1, czyli zaświadczenia lekarskie o stanie zdrowia wnioskodawców wydane dla potrzeb orzekania, które zgodnie z § 6 ust. 2 wystawiono nie wcześniej niż na 30 dni przed dniem złożenia wniosku.
2. We wszystkich sprawach lekarze- członkowie Zespołu, zgodnie z kompetencją określoną w § 33 pkt. 2 rozporządzenia z 15.07.2003r. przeprowadzili wstępną weryfikację kompletności załączonej dokumentacji medycznej. Czynności tych dokonano niezwłocznie, nie opatrując jednak sporządzonych dokumentów stosownymi pieczęciami, co jest niezbędne wobec nieczytelnych podpisów lekarzy, dokonujących analizy.

Formularze opracowane i stosowane w celu utrwalania czynności, jaką jest wstępna analiza dokumentacji- nie zawierają pozycji w której lekarz, dokonujący analizy określałby także rodzaj specjalności lekarskiej właściwej do rozpatrzenia danej sprawy. Uprawnienia lekarza, określone w § 33 pkt. 2 obejmują bowiem 2 czynności:

- a) wstępną weryfikację kompletności dokumentacji
- b) określenie rodzaju specjalności lekarskiej odpowiedniej do rozpoznania danej sprawy.

Dopiero na tej podstawie przewodniczący zespołu, stosownie do § 19 ust. 1 ww. rozporządzenia, wyznacza skład orzekający spośród członków zespołu. W 12 na 40 skontrolowanych spraw uznano, że załączona wraz z wnioskiem dokumentacja medyczna nie jest wystarczająca do rozstrzygnięcia sprawy i wymaga uzupełnienia. W 10 przypadkach (na 12) dokonano tego prawidłowo- tj. uwzględniono wskazany przez lekarza zakres uzupełnienia w zawiadomieniu do strony.

W 2 sprawach: nr 42131/10 i nr 39135/10 (akta kontroli str. 33 – 36) czynności tych dokonano nieprawidłowo, co polegało na:

- nie sprecyzowaniu zakresu uzupełnienia dokumentacji – czyli nie wskazaniu o jaki rodzaj badań (*konsultacji*) strona powinna uzupełnić dokumenty. Ogólnikowe określenie zakresu uzupełnienia („dokumentacja medyczna”) jest dopuszczalne wyłącznie wówczas gdy wnioskodawcy załączają jedynie podstawowe i lakonicznie wypełnione zaświadczenia o stanie zdrowia. W obu ww. przypadkach, poza zaświadczeniem o stanie zdrowia, załączono także dodatkowe dokumenty (*a w sprawie Nr 39135/10- nawet bardzo obszerne*), zatem brak szczegółowego zakresu uzupełnienia mogło być dla stron niezrozumiałe.

- nie odnotowaniu konieczności uzupełnienia w zawiadomieniu do strony postępowania- .

Przebieg postępowania:

1. **Stosowanie trybu zaocznego** – 9 spraw (Nr: 39996/10, 41902/10, 42117/10, 42128/10, 42131/10, 42302/10, 42327/10, 42390/10, 42605/10) rozpoznano bez udziału stron. W 2 sprawach (Nr 39996/10 i 42117/10) dokonano tego zgodnie z obowiązującym trybem (tj. § 8 ust. 4 rozporządzenia z 15.07.2003r.), czyli po łącznym spełnieniu 2 przesłanek:

- a) potwierdzeniu niemożności osobistego stawiennictwa wnioskodawców
- b) uznaniu przez lekarza- członka Zespołu, że załączona dokumentacja jest wystarczająca do sporządzenia oceny stanu zdrowia bez udziału osób orzekanych.

W 7 sprawach decyzję o rozpatrzeniu bez udziału stron podjął przewodniczący Zespołu. Z ustaleń kontrolujących lekarzy wynika, iż we wszystkich ww. sprawach dokumentacja medyczna była wystarczająca do sporządzenia oceny zaocznie. Można zatem przyjąć, iż decyzje o zastosowaniu trybu zaocznego były skonsultowane z właściwymi lekarzami. Formalnie jednak zostały podjęte przez przewodniczącego Zespołu, co jest naruszeniem obowiązującego w tym zakresie przepisu- § 8 ust. 4 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r. .

2. **Terminowość rozpatrywania wniosków o ustalenie niepełnosprawności i stopnia niepełnosprawności-** 60 skontrolowanych spraw (wraz z próbą dodatkową) rozpoznano w następujących terminach:

- 13 spraw w terminie nie przekraczającym 1 miesiąca (22%);
- 17 spraw w terminie nie przekraczającym 2 miesięcy (28%);
- 22 sprawy w terminie nie przekraczającym 3 miesięcy (37%);
- 8 spraw w terminie powyżej 3 miesięcy (13%);

Z ustaleń kontroli wynika, iż zaledwie 50 % spraw rozpoznawano w terminach przewidzianych prawem – tj. do 1 i 2 miesięcy. Należy jednak podkreślić, iż ustawodawca w art. 35 § 3 KPA termin 2 miesięczny zarezerwował wyłącznie dla spraw szczególnie skomplikowanych. W postępowaniu o ustalenie niepełnosprawności o skomplikowanym charakterze sprawy możemy mówić jedynie w 3 sytuacjach:

- a) konieczności wezwania do uzupełnienia dokumentacji medycznej o dodatkowe badania, które mogą okazać się istotne dla podjęcia prawidłowego rozstrzygnięcia;

[Handwritten signature]
200

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

- b) konieczności rozszerzenia składu orzekającego o dodatkowego lekarza, co najczęściej okazuje się w trakcie pierwszego badania lekarskiego, gdy strona w wywiadzie lekarskim informuje o dodatkowych schorzeniach, nie opisanych w załączonej do wniosku dokumentacji;
- c) Skierowania na badania specjalistyczne, przeprowadzane w Wojewódzkim Zespole;

W żadnej ze spraw, zidentyfikowanych w toku kontroli jako rozpoznane z przekroczeniem terminu, nie zaistniały wyżej wymienione okoliczności, zatem nie można uznać iż 2 miesięczny termin był uzasadniony.

We wszystkich przypadkach przekroczenia terminu organ wywiązał się z obowiązku sygnalizacji - niezwłocznie informował strony o tym fakcie, stosownie do art. 36 KPA oraz § 19 ust. 3 pkt. 3 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r., pomimo że wskazywanych powodów przekraczania terminu (*tj. zwiększającą się liczbą wniosków przy jednoczesnej konieczności stosowania procedur obowiązujących w postępowaniu*) nie można uznać za przyczyny niezależne od organu.

Przewodnicząca Miejskiego Zespołu wyjaśniła (*akta kontroli str. 21*), iż wobec zwiększenia liczby wniosków (*od stycznia 2010r.*) nie podejmowano na bieżąco działań, mających na celu reorganizację systemu pracy i struktury zatrudnienia (*np. zatrudnienie dodatkowych specjalistów na podstawie umów cywilno- prawnych*).

3. Dokumentowanie przebiegu postępowania:

We wszystkich skontrolowanych sprawach przeprowadzono wymagane czynności procesowe i utrwalono je w określonych przepisami prawa formach. Wszyscy członkowie składów orzekających sporządzili oceny zgodnie z własną specjalnością – lekarze- oceny stanu zdrowia, a pracownicy socjalni, doradcy zawodowi, pedagodzy i psycholodzy- odpowiednio oceny: sytuacji socjalno- społecznej, zawodowe, pedagogiczne i psychologiczne.

W każdej sprawie przebieg posiedzenia został utrwalony w formie protokołu- zgodnie z wymogiem § 7 ust. 4 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r.- podpisanego przez wszystkich członków składu orzekającego. W 28 sprawach (*spośród 40 wyłonionych jako próba podstawowa*) członek składu orzekającego o specjalności poza- medycznej był jednocześnie protokolantem, co stanowi uchybienie proceduralne.

W 15 sprawach w ocenach członków składów (*lekarzy i pracowników socjalnych*), protokołach i orzeczeniach stwierdzono niezgodność uzasadnień z obowiązującymi definicjami ustawowymi poszczególnych stopni niepełnosprawności oraz standardami kwalifikowania do osób niepełnosprawnych:

[Signature]

[Signature]

7 *[Signature]*

- uzasadnienia orzeczeń (sprawy nr: 39231/10, 39996/10, 41704/10, 41709/10, 41778/10, 41902/10, 42117/10, 42327/10, 42390/10) o zaliczeniu do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym zawierają wyłącznie przesłankę odnoszącą się do konieczności „*zapewnienia stałej pomocy*”. Nie zawierają natomiast przesłanki dotyczącej konieczności „*opieki*”, która jest podstawowym elementem definicji ustawowej znacznego stopnia niepełnosprawności (*art. 4 ust. 1 ww. ustawy*);
- uzasadnienia ocen lekarskich (sprawy o nr: 36913/09, 41703/10, 41764/10), będących podstawą rozstrzygnięć o zaliczeniu do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zawierają wyłącznie przesłankę, odnoszącą się do konieczności „*zapewnienia opieki*”, nie zawierają natomiast przesłanki dotyczącej konieczności „*czasowej/ częściowej pomocy*”, która jest podstawowym elementem definicji ustawowej umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (*art. 4 ust. 2 ww. ustawy*);
- zmodyfikowanie w uzasadnieniach ocen socjalno- społecznych i protokołów definicji lekkiego stopnia niepełnosprawności (sprawy o nr 39162/10, 40289/10, 41772/10), co polegało na połączeniu dwóch alternatywnych elementów definicji lekkiego stopnia („... *naruszona sprawność organizmu, powodująca obniżenie zdolności do wykonywania zatrudnienia, dająca się kompensować przy pomocy odpowiednich środków ...*”);

Na podstawie ustaleń, opisanych w ocenach specjalistów, potwierdzonych protokołami – sporządzono orzeczenia, zawierające wszystkie elementy wymienione w § 13 ww. rozporządzenia.

Podsumowanie

W wyniku przeprowadzonej kontroli problemowej stwierdzono nieprawidłowości i uchybienia o charakterze formalnym. Przede wszystkim naruszano przepisy prawa, dotyczące terminów załatwiania spraw. Nieprawidłowości te były liczne, a przekroczenia terminów znaczne.

Nie stwierdzono niezgodności wydanych orzeczeń z zebranymi dokumentami i przepisami dotyczącymi orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z czego jeden doręczono

Jednocześnie informuje się o przysługującym prawie:

1. Zgłoszenia na piśmie, w terminie 7 dni od daty otrzymania protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń co do ustaleń w nim zawartych;
2. Odmowy podpisania protokołu kontroli.

KONTROLOWANY:

1. **Marzena Andrzejewska**

Marzena Andrzejewska

 Przewodnicząca Miejskiego Zespołu
 w Białymstoku

KONTROLUJĄCY:

1. **Małgorzata Czyżewska- Worobiej:**

Małgorzata Worobiej

 Przewodnicząca Wojewódzkiego Zespołu

2. **Teresa Krzysztoń- Przekop:**

Teresa Przekop

 Lekarz- członek Wojewódzkiego Zespołu

3. **Elwira Matuszewska:**

Elwira Matuszewska

 Lekarz- członek Wojewódzkiego Zespołu

4. **Katarzyna Cybula**

Katarzyna Cybula

 Sekretarz Wojewódzkiego Zespołu

5. **Ada Ramotowska**

Ada Ramotowska

 Pracownik socjalny/ doradca zawodowy
 członek Wojewódzkiego Zespołu

Wzmianka o odmowie podpisania protokołu kontroli

.....

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z czego jeden doręczono