

**WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ  
DO SPRAW ORZEKANIA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI**

Podlaski Urząd Wojewódzki

---

**PROTOKÓŁ  
KONTROLI PROBLEMOWEJ**

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

Białystok maj 2012r.

## PROTOKÓŁ KONTROLI PROBLEMOWEJ

przeprowadzonej w **Powiatowym Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Hajnówce** z siedzibą przy ul. Piłsudskiego 10, kierowanym przez Pana Pawła Szymaniuka – przewodniczącego Zespołu

W dniach 7-8 maja 2012r. kontrolę problemową w Powiatowym Zespole w Hajnówce przeprowadzili członkowie Wojewódzkiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Białymstoku- pracownicy Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego w Białymstoku w następującym składzie:

1. Ada Ramotowska- pracownik socjalny/doradca zawodowy/pedagog -kierownik zespołu kontrolerów;
2. Teresa Danuta Krzysztoń-Przekop- specjalista z zakresu neurologii;
3. Elwira Anna Matuszewska- lekarz chorób wewnętrznych, specjalista chemioterapii nowotworów i onkologii klinicznej;
4. Jerzy Miezio- specjalista z zakresu psychiatrii;
5. Joanna Wasiluk- przewodnicząca Wojewódzkiego Zespołu;
6. Tomasz Czubaty- pracownik socjalny/doradca zawodowy/pedagog;

Kontrolę przeprowadzono na podstawie upoważnienia Nr 2/2012 z dnia 25.04.2012r. wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej PUW.

**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 172/22 z dnia 17 listopada 2011r. w sprawie szczegółowych zasad wykonywania kontroli zewnętrznych;

**Wyjaśnień w trakcie kontroli udzielała:**

1. Pan Paweł Szymaniuk - przewodniczący Powiatowego Zespołu w Hajnówce ;

**Przedmiot kontroli:**

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

**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. Ustawy z dnia 14.06.1960r. Kodeks Postępowania Administracyjnego (*Dz. U z 2000r., Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.*)

**Ustalenia Kontroli:**

Powiatowy Zespół w Hajnówce został powołany przez organ, określony w art. 6 a ust. 1 ustawy z 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, czyli- Starostę Hajnowskiego na mocy Zarządzenia Nr 8/99 z dnia 30.12.1999r. Powołanie Zespołu było poprzedzone uzyskaniem zgody Wojewody Podlaskiego. Aktualny skład Powiatowego Zespołu w Hajnówce został ustalony zarządzeniem nr 8/10 Starosty Hajnowskiego z dnia 26.04.2010r. W skład wchodzi 9 lekarzy (o wymaganych w procesie orzekania specjalnościach medycznych), 5 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 Nr 5/03 Starosty Hajnowskiego z dnia 18.02.2003r. - (str. 18-21 wykazu akt kontroli)

Wszyscy członkowie, powołani w skład Powiatowego Zespołu w Hajnówce spełniają wymogi kwalifikacyjne, wynikające z § 21 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r 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. Przewodniczący Zespołu pełni jednocześnie funkcję kierownika PCPR, przy którym Powiatowy Zespół jest usytuowany



organizacyjnie. PCPR zapewnia Zespołowi obsługę kadrowo-księgową. Usytuowanie Powiatowego Zespołu przy Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie jest odzwierciedlone w treści § 6 regulaminu organizacyjnego, przyjętego uchwałą Zarządu Powiatu Hajnowskiego Nr 68/204/05 z 30.05.2005r. (str. 22-37 wykazu akt kontroli)

Siedziba Zespołu znajduje się w budynku, użytkowanym również przez PCPR, z przystosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych wejściem (podjazd, drzwi o odpowiedniej szerokości) oraz toaletą. 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, 07-S, 10- N, 02-P oraz 11-I (po 5 spraw każdego rodzaju)- łącznie 50 spraw złożonych i rozpatrzonych w okresie 01.01.2011r.-31.12.2011r.

#### **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 15.07.2003r (dane osobowe, cel orzekania, oświadczenia o prawdziwości danych oraz podpisy wnioskodawców).
2. Do wniosków załączono dokumentację medyczną, o której mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia, czyli zaświadczenia lekarskie z opisami stanu zdrowia wnioskodawców 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.

W sprawie **Nr 9/11** (str. 38-41 wykazu akt kontroli), zaświadczenie lekarskie z opisem stanu zdrowia zostało wystawione w dniu 11.01.2011r. przez lekarza z SPZOZ w Hajnówce, a wniosek złożony w dniu 10.01.2011r. W sprawie nr **108/11** zaświadczenie lekarskie z opisem stanu zdrowia zostało wystawione w dniu 01.09.2011r. przez lekarza z SPZOZ Poradnia Zdrowia Psychicznego w Hajnówce, a wniosek złożony w dniu 02.09.2011r.

Z powyższego wynika, że przyjęto niekompletne wnioski, nie odnotowując tego we wstępnej analizie jako braku formalnego.

3. We wszystkich sprawach lekarze- członkowie Zespołu, zgodnie z kompetencją określoną w § 33 pkt. 2 ww. rozporządzenia przeprowadzili wstępną weryfikację kompletności załączonej dokumentacji medycznej. We wszystkich skontrolowanych sprawach uznano, że załączona wraz z wnioskiem dokumentacja medyczna była kompletna, a zatem wystarczająca do rozstrzygnięcia sprawy.
4. 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 medycznej odpowiedniej do rozpatrzenia danej sprawy. Uprawnienia lekarza, określone w § 33 pkt. 2 ww. rozporządzenia obejmują bowiem 2 czynności:
  - wstępną weryfikację kompletności dokumentacji
  - 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.

We wszystkich skontrolowanych sprawach brak jest adnotacji Przewodniczącego Powiatowego Zespołu o wyznaczeniu składu orzekającego tj. przewodniczącego składu orzekającego oraz członka pozamedycznego.

5. Zawiadomienia o terminie rozpatrzenia spraw zostały dokonane zgodnie z § 7 ust 3 ww. rozporządzenia- czyli doręczone osobom zainteresowanym nie później niż na 7 dni przed datą wyznaczonego posiedzenia i za zwrotnym potwierdzeniem odbioru lub odebrane osobiście.

W większości przypadków stwierdzono brak informacji o sposobie doręczenia zawiadomień (pokwitowania przez stronę lub pieczętki potwierdzającej wysłanie pisma).

6. Orzekanie w trybie zaocznym. W sprawach o nr: **30/11, 69/11, 575/11** - odstąpiono od wezwania strony do osobistego udziału w czynnościach procesowych (w zawiadomieniu wezwano opiekuna), dokonując tego zgodnie z przesłanką i w trybie określonym w § 8 ust. 4 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r. Lekarz, który wydał zaświadczenie o stanie zdrowia dla potrzeb orzekania- potwierdził niemożność osobistego stawiennictwa, a przewodniczący składu orzekającego, dokonujący

 4



wstępnej analizy uznał załączoną dokumentację medyczną za wystarczającą do sporządzenia oceny i wydania orzeczenia bez udziału osoby zainteresowanej.).

W sprawach o nr: **5/11, 608/11** - niezgodnie z trybem określonym w § 8 ust. 4 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r. lekarz, który wydał zaświadczenie o stanie zdrowia dla potrzeb orzekania- stwierdził niemożność osobistego stawiennictwa, natomiast lekarz dokonujący wstępnej analizy uznał załączoną dokumentację medyczną za wystarczającą i zaznaczył, iż wnioskodawca może przybyć na posiedzenie. Pomimo tego zawiadomienie wystawiono w celu wezwania jedynie opiekuna osoby orzekanej (*str. 42-44 wykazu akt kontroli*).

W sprawie o nr **63/11** - osoba orzekana została wezwana do obowiązkowego stawiennictwa, jednak zmieniono tryb orzekania w trakcie posiedzenia rozpatrując wnioski bez udziału strony (*str. 45-46 wykazu akt kontroli*).

7. Dobór lekarzy- przewodniczących składów w większości skontrolowanych sprawach był odpowiedni do rodzaju schorzeń (specjalista chorób wewnętrznych, specjalista chemioterapii nowotworów i onkologii klinicznej, neurolog, psychiatra), zgodnie z wymogiem określonym w § 19 ust. 2 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r.
8. W sprawach o nr **26/11; 34/11; 36-1/11; 96/11; 106/11; 107/11; 143/11; 224/11; 525/11**; do schorzeń oznaczanych symbolami 02-P, 07-S oraz 11-I u osób po 16 r.ż. przewodniczącym składu orzekającego został wyznaczony lekarz pediatra (*str. 47-55 wykazu akt kontroli*).

W większości skontrolowanych spraw dobór członków składów o specjalnościach poza- medycznych (pracownik socjalny, doradca zawodowy, psycholog) był adekwatny do sytuacji społeczno- zawodowej stron i celu złożenia wniosku. W sprawach o nr **108/11; 143/11; 525/11**, w których naruszenie sprawności organizmu spowodowane było schorzeniami psychicznymi, orzekał pracownik socjalny, a nie psycholog (*str. 53,55,56 wykazu akt kontroli*).

9. Wszystkie kontrolowane sprawy rozpatrzono w terminie nie dłuższym niż 1 miesiąc.
10. We wszystkich skontrolowanych sprawach sporządzono protokoły z posiedzeń składów orzekających, zgodnie z wymogiem § 7 ust. 4 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r. Protokoły dokumentujące przebieg posiedzeń zawierają wszystkie wymagane elementy i są opatrzone podpisami członków danego składu.
11. Orzeczenia doręczono stronom prawidłowo, tj. za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, nie później niż w terminie 14 dni od daty posiedzenia.

*[Handwritten signatures and initials]*

*[Handwritten signature]* 5

## OCENA ORZECZNICZA:

### I. Prawdliwość sporządzenia ocen stanu zdrowia przez lekarzy- przewodniczących składów orzekających:

Lekarze kontrolujący ( *dr Teresa Krzysztoń- Przekop, dr Elwira Matuszewska oraz dr Jerzy Miezio*), po dokonaniu oceny 50 wniosków wraz z załączoną dokumentacją medyczną, zakończonych orzeczeniami o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności ustalili, co następuje:

1. Dr Krzysztoń-Przekop ( neurolog ) wątpliwości co do zgodności orzeczeń z załączoną dokumentacją medyczną stwierdziła w następującej sprawie:

W sprawie nr **637/11** (*str. 57-58 wykazu akt kontroli*) kontrolująca uznała, iż opis badania przedmiotowego jest zbyt mało dokładny w stosunku do przyznanego umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.

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

W sprawie nr **65/11** (*str. 59-61 wykazu akt kontroli*) kontrolująca uznała, iż znaczny stopień niepełnosprawności ustalono nieadekwatnie do rozpoznanego schorzenia i jego zakresu. Orzekana przebywała w szpitalu w Klinice Hematologii w okresie 08.11.2010-10.11.2010r. i została wypisana w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem przyjmowania 1 tabletki dziennie. Schorzenie na które cierpi zainteresowana nie wymaga agresywnego leczenia onkologicznego, a jedynie kontroli ambulatoryjnej. Z uwagi jednak na podeszły wiek zainteresowanej oraz przewlekłe choroby współistniejące, a także trudności w poruszaniu się i przemieszczaniu- stwierdza się brak podstaw do wznowienia postępowania w tej sprawie.

W sprawie **575/11** (*str. 62-64 wykazu akt kontroli*) ocena stanu zdrowia została sporządzona zaocznie, w ocenie kontrolującej przyznano zbyt długi okres znacznego stopnia niepełnosprawności. Guz mózgu o niewielkim stopniu złośliwości, w trakcie radioterapii bez deficytów ruchowych, nie uzasadnia przyznania orzekanej statusu osoby niepełnosprawnej aż na 5 lat - okres ten wydaje się za długi. Jednak z uwagi na charakter schorzenia odstąpiono w tym wypadku od wznowienia sprawy.

W sprawie nr **224/11** (*str. 65-68 wykazu akt kontroli*) przyznano nieadekwatny symbol przyczyny niepełnosprawności w stosunku do zgromadzonej dokumentacji medycznej. Symbol 11-I odnosi się do schorzenia – cukrzyca t. 2. Rozpoznanie to zostało jedynie wspomniane w zaświadczeniu lekarskim o stanie zdrowia, brak jest dokumentacji medycznej



potwierdzającej występowanie powikłań czy też badań laboratoryjnych określających stopień wyrównania. W ocenie kontrolującej zgromadzona w aktach sprawy dokumentacja medyczna wskazuje na występowanie u orzekanego nadciśnienia tętniczego z zajęciem serca, co daje podstawę do przyznania umiarkowanego stopnia niepełnosprawności o symbolu 07-S.

Ponadto zgodnie z § 32 ust. 4 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r. schorzenia odnotowane w ocenie stanu zdrowia jako zasadnicze należało uznać za przyczyny naruszenia sprawności organizmu i oznaczyć odpowiednimi symbolami literowo- cyfrowymi. Pozostałe schorzenia, które nie wpływają na naruszenie organizmu w porównywalnym stopniu do schorzeń zasadniczych należało wpisać do schorzeń współistniejących. Za nieprawidłowe uznano także dobór do składu orzekającego lekarza pediatry do osoby po 16 r. ż.

3. Dr Miezio ( psychiatra ) wątpliwości co do zgodności orzeczeń z załączoną dokumentacją medyczną stwierdził w następujących sprawach:

W sprawie nr **143/11** (str. 69-72 wykazu akt kontroli) kontrolujący uznał, że badanie psychiatryczne jest zbyt lakoniczne ( 1 zdanie ), a rozpoznanie choroby zasadniczej jest niezgodne z międzynarodową klasyfikacją chorób – ICD-10.



Ponadto dobór składu orzekającego jest niezgodny ze standardami orzecznictwymi gdyż orzekana – lat 82 dostarczyła zaświadczenie lekarskie o zaburzeniach psychicznych z Poradni Zdrowia Psychicznego, a do składu został wyznaczony pediatra oraz pracownik socjalny.

W sprawie **108/11** (str. 73-77 wykazu akt kontroli). kontrolujący podobnie jak w sprawie **143/11** uznał, iż zaświadczenie z Poradni Zdrowia Psychicznego, w którym istnieje zapis, iż orzekany leczy się z powodu schizofrenii i uzależnień mieszanych oraz 3 karty informacyjne z oddziału psychiatrycznego dają podstawę do orzekania przez lekarza psychiatrę i psychologa, a w tym przypadku do składu orzekającego powołano neurologa i pracownika socjalnego.

Ponadto na podstawie zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej można ustalić początek niepełnosprawności .

**II. Zachodzą wątpliwości co do zgodności orzeczeń z załączoną dokumentacją, co stanowi przesłankę wznowienia postępowania** w 3 opisanych poniżej sprawach, w oparciu o art. 6 c ust. 3 pkt 2 ustawy z 27.08.1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych:

1. W sprawie nr **9/11** (str. 78-83 wykazu akt kontroli) kontrolująca uznała, iż rozpoznanie astmy oskrzelowej przy prawidłowej ocenie spirometrycznej z dnia 10.09.2010r. załączonej do akt sprawy nie kwalifikuje do zaliczenia do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności.




Brak jest podstaw do stwierdzenia niewydolności oddechowej. Parametry spirometryczne pozostają w normie, a nawet są wyższe niż wartości należne. Orzekany nie był hospitalizowany z powodu astmy, a wykonane testy skórne nie wskazują na niewielki odczyn alergiczny.

W ocenie kontrolującego pracownika socjalnego niezbędna w przypadku przyznania umiarkowanego stopnia pomoc powinna być udzielana adekwatnie do pełnionych ról społecznych i wykraczać poza wiek, płeć, czynniki kulturowe i społeczne. W przypadku orzekanego, który jest osobą niepełnoletnią pomoc w ocenie członka pozamedycznego jest udzielana przy przemieszczaniu się, gruntownych porządkach, zakupach, prowadzeniu gospodarstwa domowego oraz dojeździe do lekarza. Są to niewątpliwie role społeczne pełnione w życiu codziennym jednak zachodzi wątpliwość czy uczeń Liceum Ogólnokształcącego w wieku 16 lat na co dzień zajmuje się prowadzeniem gospodarstwa domowego, robi gruntowne porządki oraz jako osoba niepełnoletnia sam jeździ do lekarza.

**2. W sprawie nr 254/11** (str. 84-89 wykazu akt kontroli) kontrolująca uznała, iż świeżo rozpoznana cukrzyca typu II bez powikłań leczona insuliną przyjmowaną 2 razy dziennie nie daje podstawy do przyznania umiarkowanego stopnia. Ocena stanu zdrowia wystawiona przez przewodniczącego składu orzekającego nie wskazuje na występowanie powikłań. Badanie przedmiotowe w zakresie układu krążenia i oddechowego, układu pokarmowego, ruchomości kręgosłupa oraz badania neurologicznego pozostają w normie. Orzekana jest osobą dorosłą i nie wymaga pomocy osób drugih w terapii cukrzycowej (podawanie 2 razy dziennie insuliny, pomiar cukru i zaplanowanie diety) co jest przesłanką umiarkowanego stopnia. Również członek pozamedyczny (doradca zawodowy) powołany w skład zespołu nie wykazał w swojej ocenie konieczności zapewnienia zainteresowanej warunków pracy chronionej. Uzasadnienie oceny zawodowej opiera się tylko na przesłankach społecznych, a nie wskazuje ograniczeń zawodowych, które mogą występować przy cukrzycy. Ponadto zachodzi wątpliwość czy osoba przyjmująca dwukrotnie w ciągu dnia insulinę powinna korzystać z przywilejów związanych z umiarkowanym stopniem takich jak krótszy czas pracy, dodatkowy urlop czy zatrudnienie poza otwartym rynkiem pracy.

**3. W sprawie nr 525/11** (str. 90-96 wykazu akt kontroli) kontrolujący uznał, że zachodzą wątpliwości czy orzeczony umiarkowany stopień odpowiada przesłankom związanym z koniecznością udzielania pomocy. Nieprawidłowości stwierdzono w następującym zakresie: zaświadczenie o stanie zdrowia wystawił lekarz rodzinny z poradni dziecięcej wpisując w miejscu przebiegu schorzenia jedynie datę od kiedy zainteresowany choruje i pod opieką jakich poradni pozostaje. Lekarz dokonujący wstępnej analizy dokumentacji medycznej uznał

*[Handwritten signature]*  
opiekun

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

ją za kompletną, co w ocenie kontrolującego jest błędne gdyż rozpoznanie zaburzeń zachowania i emocji wraz z dokładnym opisem procesu chorobowego powinno być wystawione przez psychiatrę. W aktach sprawy co prawda znajduje się zaświadczenie z Poradni Zdrowia Psychicznego jest ono jednak lakoniczne i zawiera jedynie wpisane rozpoznanie literowo-cyfrowe. Za nieprawidłowe również uznano powołanie do składu orzekającego lekarza chorób dzieci zamiast psychiatry. Badanie przedmiotowe (psychiatryczne) zawiera zapis „*spokojny, nastrój wyrównany, dość chętnie nawiązuje rozmowę, wypowiedzi logiczne, orientacja prawidłowa*”, co budzi wątpliwości czy lekarz pediatra adekwatnie do przyznanego umiarkowanego stopnia prawidłowo ocenił stan zdrowia orzekanego. Również powołany do składu orzekającego pracownik socjalny uznał, iż pomoc udzielana osobie niepełnoletniej jaką jest orzekany odnosi się do załatwiania spraw urzędowych i podejmowaniu decyzji (choć nie posiada on czynności prawnych), robieniu generalnych porządków, wykonywaniu ciężkich prac oraz pomoc w samoobsłudze.

### **Dokumentowanie przebiegu postępowania**

1. Oceny stanu zdrowia sporządzone przez lekarzy- przewodniczących składów we wszystkich sprawach- świadczą o faktycznym przeprowadzaniu bezpośrednich badań lekarskich;





Opisy badań w większości ocen są wyczerpujące, zawierają odnotowane wywiady lekarskie, wyniki bezpośrednich badań przedmiotowych z podkreśleniem odchyleń od normy.

2. Rozpoznania schorzeń zasadniczych we wszystkich sprawach, biorąc pod uwagę treść załączonej dokumentacji i wyniki badań bezpośrednich- postawiono prawidłowo.

3. Zgodnie z § 32 ust. 4 ww. rozporządzenia z 15.07.2003r. schorzenia odnotowane w ocenach stanu zdrowia jako zasadnicze należało uznać za przyczyny naruszenia sprawności organizmu i oznaczyć odpowiednimi symbolami literowo- cyfrowymi. Pozostałe schorzenia, które nie wpływają na naruszenie organizmu w porównywalnym stopniu do schorzeń zasadniczych należało wpisać do schorzeń współistniejących.

Nieprawidłowości w tym zakresie stwierdzono w sprawach:

- 83/11, 91/01/11, 13/11, 69/11, 34/11, 224/11,- w ocenach stanu zdrowia lekarz w rozpoznaniu zasadniczym zawarł schorzenia, które nie zostały odzwierciedlone w symbolach literowo-cyfrowych. - (str. 97-102 wykazu akt kontroli).





## 2. Prawidłowość sporządzenia ocen przez członków składów o specjalnościach pozamedycznych.

Oceny społeczne w sprawach o nr 9/11; 13/11; 22/11; 23/11; 26/11; 28/11; 30/11; 34/11; 42/11; 43/11; 65/11; 69/11; 138/11; 507/11; 575/11; 607/11; 608/11; 610/11; wykonane zostały pobieżnie i nieczytelnie, bez wyszczególnienia występujących ograniczeń jak i sposobów ich kompensacji. Brak jest należytej staranności w wypełnianiu ocen co skutkuje brakiem spójności wewnętrznej

W szczególności w sprawach 22/11, 610/11, 575/11, 65/11, 30/1, 23/11 (*str. 103-108 wykazu akt kontroli*) brak jest elementarnej spójności pomiędzy zaproponowanym znacznym stopniem niepełnosprawności, a ustalonym w ocenie zakresem ograniczeń społecznych. W ocenie pracownika socjalnego osoby te pozostają w znacznej mierze samodzielne w codziennych czynnościach: w samoobsłudze, poruszaniu się i komunikowaniu co jest sprzeczne z niezdolnością do samodzielnej egzystencji jako przesłanką znacznego stopnia.

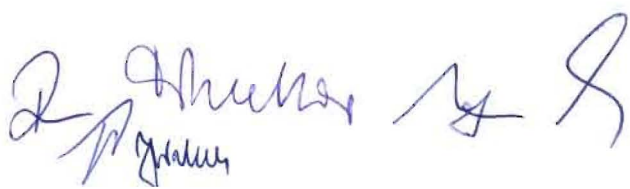
W sprawie 34/11 (*str. 109 wykazu akt kontroli*). przy zakwalifikowaniu orzekanej do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym pracownik socjalny w ocenie funkcjonowania społecznego zaznaczył, iż osoba zainteresowana wszystkie czynności związane z samoobsługą, poruszaniem się i komunikacją wykonuje samodzielnie.

W sprawie 106/11 (*str. 110 wykazu akt kontroli*) doradca zawodowy nie odniósł się w uzasadnieniu znacznego stopnia do niezdolności orzekanego do pracy. Nie jest możliwe stwierdzenie konieczności zapewnienia długotrwałej opieki i pomocy innych osób, gdyż ocena zawodowa nie zawiera w żadnym punkcie informacji na temat funkcjonowania społecznego osoby orzekanej.

### Podsumowanie

W wyniku przeprowadzonej kontroli problemowej stwierdzono zarówno nieprawidłowości i uchybienia o charakterze formalnym jak i niezgodności wydanych orzeczeń z zebranymi dokumentami i przepisami dotyczącymi orzekania o stopniu niepełnosprawności.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.






**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. Paweł Szymaniuk**

Data i podpis 31.05.2012 Paweł Szymaniuk  
Przewodniczący Powiatowego Zespołu w Hajnówce

**KONTROLUJĄCY:****1. Ada Ramotowska**

Data i podpis 29.05.2012 Ada Ramotowska  
pracownik socjalny/doradca zawodowy/pedagog -kierownik zespołu kontrolerów;

**2. Teresa Danuta Krzysztoń-Przekop**

Data i podpis 28.05.2012 Teresa Danuta Krzysztoń-Przekop  
specjalista z zakresu neurologii;

**3. Elwira Anna Matuszewska**

Data i podpis 29.05.12 Elwira Anna Matuszewska  
lekarz chorób wewnętrznych, specjalista chemioterapii nowotworów i onkologii klinicznej;

**4. Jerzy Miezio**

Data i podpis 29.05.2012 Jerzy Miezio  
specjalista z zakresu psychiatrii

**5. Joanna Wasiluk**

Data i podpis 29.05.2012 Joanna Wasiluk  
przewodnicząca Wojewódzkiego Zespołu;

**6. Tomasz Czuby**

Data i podpis 29.05.2012 Tomasz Czuby  
pracownik socjalny/doradca zawodowy/pedagog;

**Wzmianka o odmowie podpisania protokołu kontroli**

.....  
.....  
.....