

Analiza orzeczeń o stopniu niepełnosprawności wydanych przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Żyrardowie w IV kwartale 2007 roku

Analysis of the certificates about the degree of disability given by District Commission on Disability and Health in Żyrardów in fourth quarter of the year 2007

JOANNA CIOŁEK

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności

Streszczenie

Opracowanie przedstawia próbę analizy orzeczeń o stopniu niepełnosprawności wydanych przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Żyrardowie w IV kwartale 2007 roku.

Ocenie poddano orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wydane w sprawach 468 osób biorąc pod uwagę wiek, płeć, wykształcenie i aktualną sytuację zawodową osoby badanej oraz fakt pobierania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, cel uzyskania orzeczenia, ustalony stopień niepełnosprawności oraz czas, na jaki został on orzeczony.

Analizie poddano także dokumentację medyczną zawartą w aktach, ocenę stanu zdrowia osoby badanej wystawioną przez lekarza przewodniczącego składu orzekającego, ustalone przyczyny niepełnosprawności z podziałem na grupy schorzeń wg symboli przyczyn niepełnosprawności oraz wskazania zawarte w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności.

Słowa kluczowe: *niepełnosprawność, stopień niepełnosprawności, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności*

Summary

This paper is an attempt of analysis of the certificates about the degree of disability given by District Commission on Disability and Health in Żyrardów in fourth quarter of the year 2007.

The subject of the research were the certificates issued in 468 cases and the following features and criteria of the persons taken into consideration were taken into account: their sex, age, level of education and current professional situations, granted benefits of the social insurance system, reason of the application, issued degree of disability and valid time period of the certificate.

Also medical documentation of each case contained in the files were carefully studied as well as the assessments of the state of health of each person done by authorized certifying physician, determined reasons of the disability divided into specific group of diseases according to symbols of disability and instructions included in the issued disability certificate.

Key words: *disability, degree of disability, degree of disability certificate*

© Orzecznictwo Lekarskie 2008, 5(2): 91-96

www.ol.21.net.pl

Nadesłano: 10.10.2008

Zakwalifikowano do druku: 07.11.2008

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Joanna Ciołek

Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności

ul. Floriańska 10, 03-707 Warszawa

mail: joanna.ciolek1@wp.pl

Wstęp

Stan prawny

Zgodnie z ustawą z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.) niepełnosprawnymi są osoby, których stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale albo okresowo utrudnia, ogranicza bądź uniemożliwia wypełnianie ról społecznych, a w szczególności

ogranicza zdolność do wykonywania pracy zawodowej.

Podstawowym aktem prawnym przy orzekaniu o niepełnosprawności oraz stopniu niepełnosprawności jest ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.), w której zamieszczono definicję niepełnosprawności dotyczącą osób, które nie

ukończyły 16-go roku życia oraz definicje stopni niepełnosprawności dla osób powyżej 16-go roku życia. Wskazują one jakie elementy mają wpływ na zaliczenie osoby do grona osób niepełnosprawnych.

Kryteria orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności zostały określone w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 1 lutego 2002 r. w sprawie kryteriów oceny niepełnosprawności u osób do 16-go roku życia (Dz. U. Nr 98, poz. 1071) oraz w rozporządzeniu Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. Nr 139, poz. 1328). Obowiązkiem zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności jest ustalenie stanu faktycznego – określenie stanu zdrowia i stopnia naruszenia sprawności organizmu osoby orzekanej oraz odpowiednie zastosowanie do stwierdzonego stanu faktycznego obowiązujących przepisów.

System orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności do celów pozarentowych działa w strukturach dwuinstancyjnych:

- I instancja – powiatowe zespoły ds. orzekania o niepełnosprawności (PZON) powoływane przez starostę
- II instancja – wojewódzkie zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności (WZON) powoływane przez wojewodę

Od orzeczenia Wojewódzkiego Zespołu przysługuje prawo odwołania do Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w terminie 30 dni od daty otrzymania orzeczenia.

Stopnie niepełnosprawności

Zgodnie z ustawą z 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.), wyróżniamy trzy stopnie niepełnosprawności:

- lekki
- umiarkowany
- znaczny.

Znaczny stopień niepełnosprawności

Do znacznego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.

Umiarkowany stopień niepełnosprawności

Do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych.

Lekki stopień niepełnosprawności

Do lekkiego stopnia niepełnosprawności zalicza się osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mającą ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Symbole przyczyn niepełnosprawności

Według rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności przy kwalifikowaniu do jednego z trzech stopni niepełnosprawności bierze się pod uwagę jednostki chorobowe pogrupowane wg. kryteriów na jedenaście grup.

- 01-U – upośledzenie umysłowe
- 02-P – choroby psychiczne
- 03-L – zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu
- 04-O – choroby narządu wzroku
- 05-R – upośledzenia narządu ruchu
- 06-E – epilepsja
- 07-S – choroby układu oddechowego i krążenia
- 08-T – choroby układu pokarmowego
- 09-M – choroby układu moczowo-płciowego
- 10-N – choroby neurologiczne
- 11-I – inne, w tym schorzenia: endokrynologiczne, metaboliczne, zaburzenia enzymatyczne, choroby zakaźne i odzwierzęce, zeszpecenia, choroby układu krwiotwórczego.

Symbol przyczyny niepełnosprawności zawarty w orzeczeniu odzwierciedla rozpoznanie uszkodzenia lub choroby, która niezależnie od przyczyny jej powstania powoduje zaburzenia funkcji organizmu oraz ograniczenia w wykonywaniu czynności życiowych i aktywności społecznej badanej osoby dorosłej lub dziecka. Jeżeli skład orzekający stwierdza występowanie kilku uszkodzeń lub chorób niezależnie od siebie uzasadniających zaliczenie osoby zainteresowanej do danego stopnia niepełnosprawności, orzeczenie może zawierać więcej, niż jeden symbol przyczyny niepełnosprawności, ale nie więcej, niż trzy.

Dane demograficzne

Powiatowy Zespól do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Żyrardowie świadczy swe usługi dla mieszkańców dwóch powiatów: żyrardowskiego i sochaczewskiego.

- Powiat Żyrardowski liczy około 75 000 mieszkańców ze stopą bezrobocia około 17.3%
- Powiat Sochaczewski liczy około 83 500 mieszkańców ze stopą bezrobocia 15.1%

Celem niniejszego opracowania jest analiza danych zawartych w orzeczeniach o stopniu niepełnosprawności wydanych przez Powiatowy Zespól do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Żyrardowie w IV kwartale 2007 roku (w tym danych osób, których dotyczyły wydane orzeczenia).

Materiał i metoda

W analizie 468 orzeczeń wydanych na wniosek osób dorosłych uwzględniono: płeć i wiek badanych, wykształcenie, aktywność zawodową lub źródła utrzymania, orzeczone stopnie niepełnosprawności, ustalony przewidywany okres trwania niepełnosprawności, datę powstania niepełnosprawności, datę powstania ustalonego stopnia niepełnosprawności, przyczyny niepełnosprawności, ocenę dokumentacji lekarskiej oraz cele, którym miały służyć wydane orzeczenia.

Wyniki i ich omówienie

W IV kwartale 2007 roku w Powiatowym Zespole do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Żyrardowie wydano orzeczenia w sprawie 468 osób powyżej 16 roku życia. W znacznej części były to osoby po raz pierwszy ubiegające się o ustalenie stopnia niepełnosprawności – na 468 wydanych orzeczeń w 301 przypadkach były to orzeczenia pierwszorazowe, co stanowi 64% wszystkich rozpatrzonych w tym okresie wniosków.

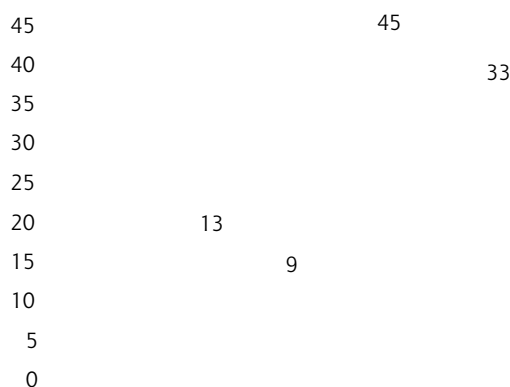
Płeć i wiek badanych

Wśród zbadanych osób ok. 57% stanowiły kobiety, zaś 43% – mężczyźni.

Pod względem struktury wieku badanych osób największą grupę stanowiły osoby w przedziale wiekowym pomiędzy 40-60 rokiem życia oraz osoby powyżej 60 roku życia.

Tabela I. Podział badanych osób na grupy wg wieku

Przedział wiekowy	Liczba osób
16-25 rok życia	60
26-40 rok życia	40
41-60 rok życia	213
powyżej 60 roku życia	155



16-25 r.ż. 26-40 r.ż. 41-60 r.ż. pow.60 r.ż.

Ryc. 1 Podział badanych osób na grupy wg wieku

Wykształcenie

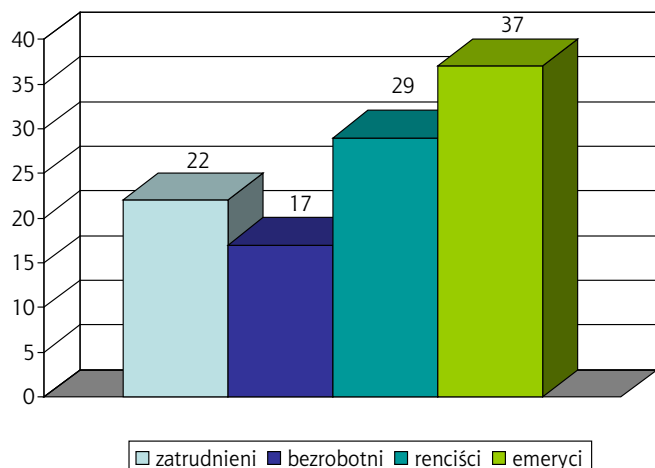
Analizując dane dotyczące zadeklarowanego we wnioskach wykształcenia stwierdzono, że największa grupa badanych osób legitymowała się wykształceniem podstawowym – 144 osoby, natomiast najmniej osób posiadało wykształcenie wyższe – 27 osób.

Zatrudnienie

Biorąc pod uwagę sytuację zawodową i aktualne źródło dochodów osób badanych, pozostawanie w zatrudnieniu zadeklarowały 102 osoby, natomiast 366 osoby podały, że aktualnie są nieaktywne na rynku pracy. Analizując procentowo dane podane przez badanych we wniosku o wydanie orzeczenia można przyjąć, że około 22% osób było aktualnie zatrudnionych, około 17% określało się jako bezrobotne, 29% było uprawnionych do pobierania renty, natomiast pozostałych 37% pozostawało na emeryturze. Około 5% badanych osób pozostawało w zatrudnieniu i jednocześnie było uprawnionych do pobierania emerytury lub renty.

Tabela II. Liczba badanych osób podzielonych na grupy wg posiadanego wykształcenia

Wykształcenie	Liczba osób
Mniej niż podstawowe	55
Podstawowe	144
Zasadnicze zawodowe	108
Średnie	134
Wyższe	27



Ryc. 2. Podział badanych osób na grupy wg zadeklarowanej aktywności zawodowej lub źródła dochodów (dane w procentach)

Ustalone stopnie niepełnosprawności

Jak już wspomniano uprzednio spośród 468 osób zbadanych w IV kwartale 2007 roku w PZON w Żyrardowie w 301 przypadkach były to wnioski pierwszorazowe, pozostałe osoby miały już poprzednio ustalony stopień niepełnosprawności. W 11 sprawach wydano orzeczenia o odmowie ustalenia stopnia niepełnosprawności, w 14 przypadkach wydano orzeczenia o nie zaliczeniu do stopnia niepełnosprawności, natomiast w 443 sprawach orzeczono o zaliczeniu do odpowiednich stopni niepełnosprawności.

Tabela III. Treść wydanych orzeczeń

Treść wydanych orzeczeń	Liczba
Odmowa ustalenia stopnia niepełnosprawności	11
Nie ustalono niepełnosprawności	14
Zaliczono do lekkiego stopnia niepełnosprawności	154
Zaliczono do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności	185
Zaliczono do znacznego stopnia niepełnosprawności	104
Razem	468

Orzeczoney czas trwania niepełnosprawności

W 171 (38%) sprawach wydano orzeczenia o ustaleniu stopnia niepełnosprawności na stałe, w pozostałych sprawach ustalono okresowy stopień niepełnosprawności. Najkrótszy okres na jaki ustalono czas trwania stopnia niepełnosprawności wynosił 1 rok, najdłuższy – 5 lat.

Data powstania niepełnosprawności

W 56% badanych spraw ustalono określoną datę lub okres czasu, w którym powstała niepełno-

sprawność, w pozostałych 44% spraw przyjęto, że nie można ustalić daty powstania niepełnosprawności.

Data powstania stopnia niepełnosprawności

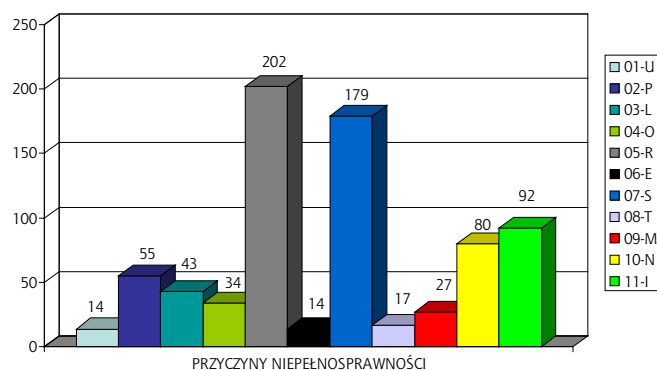
W kwestii ustalenia daty powstania stopnia niepełnosprawności dokładną datę powstania stopnia lub określony okres czasu przyjęto w 25% wydanych orzeczeń, w pozostałych sprawach za datę powstania orzeczonego stopnia niepełnosprawności przyjęto datę złożenia wniosku.

Przyczyny niepełnosprawności

Analiza wydanych orzeczeń wykazała, że grupą schorzeń, która najczęściej była powodem zaliczenia do stopnia niepełnosprawności były schorzenia układu ruchu, następnie schorzenia układu krążenia i oddechowego oraz choroby neurologiczne. Spośród 443 orzeczeń zaliczających do stopnia niepełnosprawności 93 orzeczenia zawierało 3 symbole niepełnosprawności, 181 orzeczeń – 2 symbole, a 169 orzeczeń – 1 symbol niepełnosprawności.

Symbole przyczyn niepełnosprawności i liczba orzeczeń, w których one zostały zastosowane:

- 01-U – 14 orzeczeń
- 02-P – 55 orzeczeń
- 03-L – 43 orzeczenia
- 04-O – 34 orzeczenia
- 05-R – 202 orzeczenia
- 06-E – 14 orzeczeń
- 07-S – 179 orzeczeń
- 08-T – 17 orzeczeń
- 09-M – 27 orzeczeń
- 10-N – 80 orzeczeń
- 11-I – 92 orzeczenia



Ryc. 3. Liczba orzeczeń z podziałem na grupy schorzeń wg symboli niepełnosprawności

Dokumentacja medyczna

Analizując dokumentację medyczną zawartą w aktach stwierdzono, że aktualne zaświadczenie o stanie zdrowia wystawione przez lekarza leczącego osobę wnioskującą było obecne w aktach wszystkich badanych spraw. Z dodatkowej dokumentacji medycznej potwierdzającej rozpoznania schorzeń i mającej wpływ na ustalenie stopnia niepełnosprawności i rokowania najczęściej w aktach obecne były karty informacyjne leczenia szpitalnego – były włączone do akt 71% badanych spraw.

Stosunkowo często – w około 40% badanych przypadków – w aktach obecne były kserokopie badań dodatkowych typu: spirometria, opisy badań RTG, USG, audiogram, EEG, wyniki badań histopatologicznych i laboratoryjnych itp., często mających istotny wpływ na ocenę stopnia naruszenia sprawności i co z tym się wiąże - ustalenie stopnia niepełnosprawności.

Znacznie rzadziej do akt dołączone były kserokopie dokumentacji leczenia ambulatoryjnego z poradni specjalistycznych – obecne w około 20% akt oraz kserokopie dokumentacji z poradni podstawowej opieki zdrowotnej – obecne w 9% badanych akt. W żadnej z badanych spraw w trakcie postępowania orzeczniczego nie korzystano z opinii lekarzy konsultantów specjalistów.

Analiza druków ocen stanu zdrowia wystawionych przez lekarzy przewodniczących składów orzekających wykazała, że w około 37% przypadków oceny zostały wypełnione prawidłowo – zawierały opis badania podmiotowego i przedmiotowego, określenie zakresu i rodzaju podstawowych ograniczeń wynikających z choroby zasadniczej, uzasadnienie zaliczenia do danego stopnia niepełnosprawności oraz prawidłowo uzupełnione dane dotyczące orzeczonego stopnia i wskazań. W pozostałych sprawach opinie wystawione przez lekarzy badających osoby zainteresowane były niekompletne – najczęściej braki dotyczyły opisu zakresu i rodzaju ograniczeń wynikających z choroby zasadniczej, bardzo niepełne były też uzasadnienia zaliczenia osoby zainteresowanej do stopnia niepełnosprawności. Dość często zdarzały się braki w opisie przeprowadzonego badania przedmiotowego oraz podmiotowego – były one bardzo skąpe, często brakowało opisu przebiegu i stopnia zaawansowania zasadniczych schorzeń. W około 1% przypadków stwierdzono stan porównywalny z brakiem uzupełnienia druku oceny stanu zdrowia – brakowało opisu badania przedmiotowego i podmiotowego (ewentualnie wpisy były bardzo skąpe i nieczytelne), brakowało także opisu rodzaju stwierdzonych ograniczeń i uzasadnienia orzeczenia.

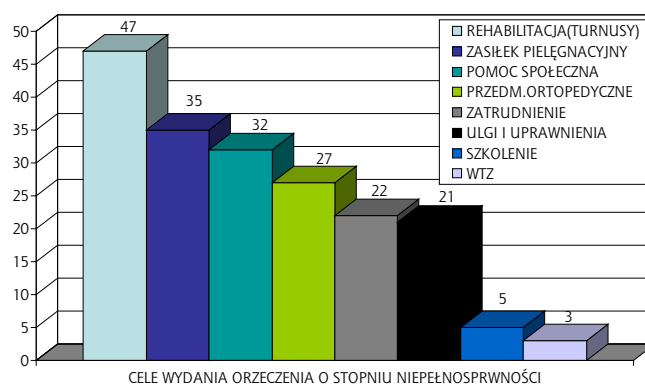
Analizując rozpoznania wymienione przez lekarzy leczących osoby zainteresowane zawarte w zaświadczeniach o stanie zdrowia i porównując je z rozpoznaniem postawionymi przez lekarzy przewodniczących składów orzekających można stwierdzić, że prawie we wszystkich badanych sprawach są one zgodne. Najczęstsze ewentualne różnice dotyczą zmian w uznaniu znaczenia poszczególnych schorzeń jako mających wpływ na zaliczenie danej osoby do danego stopnia niepełnosprawności. W żadnej z badanych spraw nie zdarzyła się sytuacja, aby choroba uznana za zasadniczą w procesie orzekania, nie była rozpoznana przed złożeniem wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności.

Cele, którym miały służyć orzeczenia

Składając wniosek o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności osoba zainteresowana określa cel wydania orzeczenia (osoba zainteresowana może określić dowolną liczbę pozycji – zdarzały się wnioski, gdzie jako cel wydania orzeczenia określono wszystkie możliwe powody dostępne na druku wniosku). W większości badanych spraw został zaznaczony więcej, niż jeden powód złożenia wniosku o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

Najczęściej podawane powody złożenia wniosku to:

- Korzystanie z rehabilitacji (turnusy) – 47%
- Uzyskanie zasiłku pielęgnacyjnego – 35%
- Korzystanie z systemu pomocy społecznej – 32%
- Konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze – 27%
- Odpowiednie zatrudnienie – 22%
- Korzystanie z ulg i uprawnień – 21%
- Szkolenie – 5%
- Uczestnictwo w warsztatach terapii zajęciowej – 3%



Ryc. 4. Cele, którym miały służyć orzeczenia (wartości w procentach)

Jak wynika z powyższego wykresu jako powody złożenia wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności najczęściej były: podawane: możliwość korzystania z rehabilitacji w formie turnusów, uzyskanie prawa do pobierania zasiłku pielęgnacyjnego i możliwość korzystania z systemu pomocy społecznej oraz konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. Zastanawiające jest tak częste podawanie przez osoby zainteresowane możliwości korzystania z rehabilitacji (z turnusów) jako jednego z celów złożenia wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności. Porównano wnioski o wydanie orzeczenia o stopniu niepełnosprawności pochodzące z różnych zespołów w części dotyczącej określenia przez osobę zainteresowaną celu złożenia wniosku – stwierdzono, że wnioski stosowane w Zespole w Żyrardowie odbiegają nieco od wniosków stosowanych w innych zespołach. Różnice dotyczą kolejności, w jakiej zostały wymienione potencjalne możliwe do zaznaczenia cele – korzystanie z rehabilitacji jest umieszczone już na trzeciej pozycji, ponadto wyjątkowo w Zespole w Żyrardowie, stworzono możliwość określenia jako celu złożenia wniosku chęci korzystania z rehabilitacji w formie turnusu.

Wydaje się, że w celu zobiektywizowania uzyskanych danych (wyeliminowania ewentualnego wpływu formy wniosku stosowanego w Żyrar-

dzie) należałoby przeprowadzić analizę danych z wniosków i orzeczeń z innych zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności.

Wnioski

1. Najliczniejszą grupę wśród osób zaliczonych do grona niepełnosprawnych stanowiły osoby w przedziale wiekowym pomiędzy 40, a 60 rokiem życia oraz osoby powyżej 60 roku życia.
2. Najczęściej ustalano niepełnosprawność osobom w wykształceniu maksymalnie podstawowym, zaś najrzadziej osobom z wykształceniem wyższym.
3. Najwięcej orzeczeń o stopniu niepełnosprawności wydano osobom pobierającym emeryturę.
4. Najczęściej powodem zaliczenia do stopnia niepełnosprawności były schorzenia układu ruchu, następnie schorzenia układu krążenia i oddechowego oraz choroby neurologiczne.
5. Najczęściej podawanymi powodami złożenia wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności były: możliwość korzystania z rehabilitacji w formie turnusów, uzyskanie prawa do pobierania zasiłku pielęgnacyjnego i możliwość korzystania z systemu pomocy społecznej oraz konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.

Piśmiennictwo

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.).
2. Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 lipca 2003 r. w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (Dz. U. Nr 139, poz. 1328).